

(様式第5号)

## 火薬庫を所有又は占有できない旨の許可申請書

年 月 日

様

申請者 住所  
氏名  
電話番号

㊟

〔 法人にあっては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の氏名 〕

火薬類取締法第13条ただし書きに規定する火薬庫を所有又は占有できない旨の許可を受けたいので、次のとおり申請します。

名	称	
事務所所在地	(電話)	
製造(販売)所	所在地	
製造(販売)営業許可	年月日及び許可番号	
火薬庫を所有又は	占有できない理由	
添 付 書 類	火薬庫所在地	
	火薬庫の種類及び棟数	
	貯蔵火薬類の種類 及びその最大貯蔵量	
	火薬庫の設置許可を受 けた者の住所及び氏名	
	火薬庫設置許可年月日及 び許可番号	

添付書類 代替となる火薬庫所有者との借受契約書等  
備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。