

(様式第17号)

火薬類製造施設（火薬庫）定期自主検査報告書

年 月 日

様

申請者 住 所
氏 名 ④,
電話番号

〔 法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名 〕

火薬類製造施設（火薬庫）の定期自主検査を終了しましたので、火薬類取締法第35条の2第3項の規定により次のとおり報告します。

名 称	
許 可 番 号	年 月 日 付 け 指 令 第 号
製造所（火薬庫） の 所 在 地	
製造所（火薬庫） の 種 類 及 び 棟 数	
検査実施年月日	年 月 日
検査を行った 保安責任者氏名	(氏 名) (免状・手帳番号)
検査結果 及び措置	

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。