

様式 7

鹿児島県収入証紙

※整理番号	
※審査結果	
※受理日	年 月 日
※許可番号	

## 火薬庫設置等許可申請書

年 月 日

鹿児島県知事 殿

(代表者) 氏名

名 称	
事務所所在地 (電話)	
職 業	
(代表者) 住所氏名	
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	
設置, 移転, 変更の別 (移転又は変更の場合にはその理由)	
備 考	

添付書類 火薬庫工事設計明細書

- 注 1 ※印の欄は, 記入しないこと。  
2 移転又は変更の場合には, 新旧を併記すること。  
3 二級火薬庫にあっては, 備考欄にその使用期間(2年以内)を記載すること。