

×整理番号	
×受理年月日	

火薬庫完成検査申請書

年 月 日

可茂消防事務組合

管理者

様

代表者氏名

名 称	
事務所所在地 (電話)	
火薬庫所在地 (電話)	
新 設 ・ 変 更 の 別	新 設 ・ 変 更
許可年月日・許可番号	年 月 日 第 号
完 成 年 月 日	年 月 日
備 考	

- 備 考 1 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
2 ×印の欄は、記載しないこと。