

様式第 2

<p>火 薬 庫 用 途 廃 止 届</p>	
<p>年 月 日</p>	
<p>愛知県知事 殿</p>	
<p>住 所</p> <p>氏 名</p> <p>(名称及び 代表者名)</p>	
<p>事 務 所 所 在 地</p>	<p>(電話)</p>
<p>火 薬 庫 所 在 地</p>	
<p>許 可</p>	<p>年 月 日</p>
	<p>番 号</p>
<p>年 月 日</p>	<p>年 月 日</p>
<p>第 号</p>	<p>第 号</p>
<p>廃止する火薬庫の 種類及び棟数</p>	
<p>廃止の理由</p>	
<p>廃止年月日</p>	<p>年 月 日</p>
<p>備 考</p>	

※ 用紙の大きさは日本産業規格 A4 とする。