# 様式第１７号（第１２条関係）

火薬類所有権承継届

年　　月　　日

鳥取県東部広域行政管理組合

管理者　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者）氏名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名称 | |  |
| 事務所所在地  （電話番号） | |  |
| 職業 | |  |
| （代表者）住所、氏名及び年齢 | |  |
| 承継した火薬類の種類及び数量 | |  |
| 被承継者 | 住所 |  |
| 氏名又は名称及び代表者の氏名 |  |
| 所持資格 |  |
| 所持資格に係る許可年月日及び番号 | 年　　　月　　　日　　第　　　号 |
| 所有権の承継原因 | | 相続　・　遺贈　・　法人合併 |
| 承継原因の発生年月日 | | 年　　　月　　　日 |
| ※受付欄 | | ※経過欄 |
|  | |  |

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　※印の欄は記入しないこと。