

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。