# 様式第２号（第３条関係）（鳥取県様式）

火薬類販売営業（火薬庫）廃止届

年　　　月　　　日

鳥取県東部広域行政管理組合

管理者　　　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 事務所所在地  （電話番号） |  |
| 職業 |  |
| （代表者）住所氏名（年齢） |  |
| 営業所（火薬庫）の所在地 |  |
| 販売火薬類（火薬庫）の種類 | 火薬庫にあっては、その棟数（　　） |
| 販売営業（設置）  許可年月日及び番号 | 年　　　月　　　日　 第　　　　号 |
| 廃止年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 廃止理由 |  |
| 火薬類の譲渡先 |  |