県様式第１５号

火薬類貯蔵承諾書（その１）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

 　　　　　　　　　　　殿

 　　　貯蔵者　住所

 　　氏名

　　このたび、貴殿　　　　　　　　　　　　　用として、次の消費残火薬類が生じた場合には当社所有火薬庫に預かることを承諾します。

火薬類の種類

　備考　この用紙の大きさは､日本産業規格Ａ４とする｡