|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　 | ※整理番号 | 　 |
| ※受理日 | 年　　月　　日 |

火薬庫所有(占有)義務免除許可申請書

年　　月　　日

　　　岡山県〇〇県民局長　　殿

(代表者)氏名

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 | 　 |
| 事務所の所在地(電話) | 　 |
| 代表者の氏名 | 　 |
| 許可年月日及び許可番号 | 　 |
| 除外の理由 | 　 |

　注　※印の欄は，記入しないこと。