第2号様式(第4条関係)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　 | ×整理番号 | 　 |
| ×受理日 | 　 |
| 火薬庫用途廃止届年　　月　　日　　　　奈良県知事　　　　殿　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(代表者)　 |
| 名称 | 　 |
| 事務所所在地(電話) | 　 |
| 代表者住所氏名 | 　 |
| 火薬庫所在地 | 　 |
| 火薬庫設置許可番号 | 　 |
| 火薬庫の種類及び棟数 | 　 |
| 廃止理由 | 　 |
| 備考 | 　 |

注　×印の欄は、記載しないでください。