

様式第30（第65条関係）

× 整理番号	
× 審査結果	
× 受理日	年 月 日
× 許可番号	

火薬類廃棄許可申請書

年 月 日

佐賀県知事 殿

(氏名)

名 称	
事務所所在地（電話）	
職 業	
（代表者）住所氏名（年齢）	
火薬類の種類及び数量	
廃棄する理由	
方 法	
場 所	
日 時	
廃棄を指揮するものの氏名	
危険予防の方法	

- 備考 1 この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
2 ×印の欄は、記載しないこと。

【個人情報について】

お預かりした個人情報は、その目的を達成するためにのみ使い、ご本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。

詳しくは、佐賀県のホームページの「佐賀県個人情報保護方針」をご覧ください。