

火薬類保管承諾書

住 所
申請者
氏 名

上記の者、火薬類取締法第17条第1項の規定による許可を受けた場合は、私所有の火薬庫に保管することを承諾いたします。

年 月 日

住 所
火薬類販売事業者
氏 名

印

(注) 2級火薬庫、火薬庫外に貯蔵する場合は、許可を受けた書類の写し又は許可を受けようとする書類を添付すること。