

火薬庫の所有（占有）義務免除許可申請書

令和 年 月 日

富山県知事 殿

申請者 住 所 富山市〇〇町〇丁目〇番〇号
 氏 名 株式会社〇〇〇〇
 代表取締役 富山 一郎 ㊟
 電話番号 076-XXX-XXXX
 (法人にあっては、主たる事務所の所在地、
 名称及び代表者の氏名)

火薬庫を所有又は占有しないことについて許可を受けたいので、火薬類取締法第13条ただし書きの規定により申請します。

営業区分	製造・ 販売	
名称（製造又は販売所の名称を含む）	株式会社〇〇〇〇 富山販売所	
事務所所在地（電話）	富山市〇〇町〇丁目〇番〇号 (076)-(XXX)-(XXXX)	
製造所又は販売所所在地	富山市〇〇町〇丁目〇番〇号	
製造又は販売許可の年月日及び番号	令和〇年〇月〇日 富山県指令〇〇第〇〇〇号	
火薬庫を所有又は占有しない理由	製造業者である株式会社▽▽▽が製造した火薬類を、当社の指示により当社が取り扱うことなく、直接、納入先である有限会社◇◇◇の火薬庫へ納入するため。	
貯蔵の方法	当社が販売する実包を下欄に記載した火薬庫に納入し、有限会社◇◇◇が貯蔵します。また、以下のことについて、別添承諾書のとおり承諾を得ています。 <ul style="list-style-type: none"> 当社が販売する実包を当該火薬庫に納入すること。 納入した火薬類が瑕疵等により返品された場合の一時的な貯蔵場所として当該火薬庫を使用すること。 	
代替となる火薬庫	所在地（電話）	高岡市□□町□番地 (0766)-(XX)-(XXXX)
	火薬庫の種類及び棟数	実包火薬庫10棟
	貯蔵火薬類の種類及びその最大貯蔵量	実包 1棟につき100,000個
	所有者の住所及び氏名又は名称	有限会社◇◇◇ 高岡市◇◇町◇番◇号
	許可年月日及び番号	平成〇年〇月〇日 富山県指令〇〇第〇〇〇号
火薬庫を共有する場合の当該火薬庫に貯蔵する火薬類の種類及びその最大貯蔵量	火薬庫の共有なし。	
備考		

販売営業許可がない場合は、販売営業許可申請を同時に提出してください。
 この場合、「販売営業許可申請と同時に提出」と記入してください。

納入先の火薬庫許可に関する情報を記入してください。

備考1 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。

2 営業区分欄については、該当するものを○で囲むこと。