様式第5号(第7条関係)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 火薬庫貯蔵火薬類等変更届出書 | ×受理年月日 | 　 |
| ×審査結果 | 　 |
| 　　年　　月　　日　福井県知事　様(届出者)住所　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　 |
| 火薬庫所(占)有者 | 住所 | 　 |
| 名称および代表者名 | 　 |
| 許可年月日および番号 | 　　　　年　　　　月　　　　日　第　　　　号 |
| 変更の種別 | 　 |
| 変更の内容 | 　 |
| 変更の理由 | 　 |
| 変更の期日 | 　　　　年　　　　月　　　　日 |

備考　×印欄には記入しないこと。