

火薬類特定施設 (火薬庫) 使用再開届

(元号) 年 月 日	
貝塚市長 様	
住所	
氏名	
電話番号	
特定施設又は 火薬庫の所在地	電話 ()
職 業	
施設の種類 及び棟数	
許可年月日 及び番号	(元号) 年 月 日 第 号
使用再開年月日	(元号) 年 月 日
保安検査年月日	(元号) 年 月 日
備 考	
※受付欄	※経過欄

※印の欄は記入しないこと。