

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

埼玉県知事 様

（代表者）

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	
理 由	
方 法	
場 所	
日 時	
廃棄を指揮する者の氏名	
危 害 予 防 の 方 法	

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 ×印の欄は、記載しないこと。