|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 火薬類取扱保安責任者等選解任届（火薬庫）  　　　年　　月　　日  滋賀県知事　様  （代表者）氏名 | | | |
| 名称 | |  | |
| 事務所所在地(電話) | | （電話） | |
| 火薬庫所在地(電話) | | （電話） | |
| 火薬庫の種類及び棟数 | |  | |
| 選解任年月日 | | 年　　月　　日 | |
|  | | [選　　任　　者] | [解　　任　　者] |
| 保安責任者 | 氏名(年齢) | (　　歳) |  |
| 住　　所 |  |  |
| 免　　状 | 種　　　県　　　号 | 種　　　県　　　号 |
| 代理者 | 氏名(年齢) | (　　歳) |  |
| 住　　所 |  |  |
| 免　　状 | 種　　　県　　　号 | 種　　　県　　　号 |
| 副保安責任者 | 氏名(年齢) | (　　歳) |  |
| 住　　所 |  |  |
| 免　　状 | 種　　　県　　　号 | 種　　　県　　　号 |
| 副保安責任者 | 氏名(年齢) | (　　歳) |  |
| 住　　所 |  |  |
| 免　　状 | 種　　　県　　　号 | 種　　　県　　　号 |

（備考）　１　選任者の火薬類取扱保安責任者免状の写しを添付する。

　　　　　２　「免状」欄には、免状種別、交付地および免状番号を記載する。