火薬類販売営業（火薬庫）廃止届について

１　火薬類の販売事業又は、火薬庫の使用を廃止したときは都道府県知事に届け出る必要があります。

　　　火薬類の販売事業の一部又は全部を廃業した時、若しくは、火薬庫の用途を廃止した時は都道府県知事に届け出なければなりません。

２　手続きに必要な書類

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 書類 | 部数 | 備考 |
| 火薬類販売営業（火薬庫）廃止届（鳥取県様式第２号） | 1 | 控えが必要な時は、副本とともに２部提出すること。 |
| 火薬類販売営業許可証または  火薬類製造営業許可証 | 1 |  |

３　手数料

　　不要

４　届出の方法

届出に必要な書類を、次の届出先に郵送、又は持参してください。

|  |
| --- |
| 鳥取県危機管理局消防防災課  〒６８０－８５７０  　鳥取市東町一丁目２７１番地  　電話　０８５７－２６－７０６３  　ファクシミリ　０８５７－２６－８１３９  　電子メール　shoubou@pref.tottori.lg.jp |

様式第２号（第３条関係）

火薬類販売営業（火薬庫）廃止届

年　　月　　日

鳥取県知事　様

※火薬庫外貯蔵所を廃止するときは

申請場所を管轄する管理者、消防局又は広域連合長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者）氏名

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 事務所所在地  （電話番号） |  |
| 職業 |  |
| （代表者）住所、氏名及び年齢 |  |
| 営業所（火薬庫）の所在地 |  |
| 販売火薬類（火薬庫）の種類 | 火薬庫にあっては、その棟数（　　） |
| 販売営業（設置）許可年月日及び番号 | 年　　　月　　　日　 第　　　　号 |
| 廃止年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 廃止理由 |  |
| 火薬類の譲渡先 |  |