様式第６号（第５条関係）

火　　薬　　庫　　廃　　止　　届

　　　　年　　月　　日

　　　　三原市消防長　様

（代表者）氏名

|  |  |
| --- | --- |
| 名称（氏名） |  |
| （電　話） |  |
| （ 代 表 者 ） 住　　所  　　　　　　 氏　　名 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |
| 棟　　　　　　　　　　数 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |

注 用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。