

様式第37号（第19条関係）

年 月 日

特定施設（火薬庫）使用休止（再開）届

泉州南消防組合管理者 様

届出者 住 所（所在地）

氏 名（名 称）

（代表者氏名）

電 話 番 号

特定施設
火薬庫 の使用を 休止
再開 したので、火薬類取締法施行規則第44条の2第2項た

だし書の規定により、次のとおり届け出ます。

特定施設又は火薬庫 の 所在地	
施設の種類	
許可年月日 及び番号	年 月 日 第 号
休止（再開）の理由	
休止予定期間 又は再開予定日	年 月 日から 年 月 日まで
備 考	
※ 受 付 欄	※ 経 過 欄

備考 ※印の欄は、記入しないこと。