

様式第 10 号（第 5 条関係）

火薬類所有権取得届

年 月 日

島根県知事 殿

〒

申請者 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

職業

電話（ ） ー

火薬類取締法第 2 1 条第 6 号（第 7 号）の規定により火薬類の所有権を取得したので、火薬類取締法施行規則第 8 1 条の 1 4 の規定により届け出ます。

火薬類の種類及び数量		
前所有者	住所	
	氏名	
相続（遺贈、法人合併）の 年 月 日		年 月 日
所有権の取得の内容		

備考 不用な文字は抹消すること。

添付書類 所有権の取得を証明する書類