

様式34 (法第35条関係)

×整理番号	
×受理年月日	

## 火薬庫保安検査申請書

年 月 日

中濃消防組合  
管理者

様

代表者氏名

名 称	
事務所所在地 (電話)	〒
火 薬 庫 所 在 地	〒
完成検査証の交付年月日	年 月 日
前回の保安検査に係る 保安検査証の交付年月 日	年 月 日

- 備考 1 この用紙の大きさは、日本産業規格 A4 とすること。  
2 ×印の欄は、記載しないこと。