

第9号様式（第9条関係）

専ら自己の用に供する火薬庫を所有し、又は占有しないことの許可不要届

(宛先) 京 都 市 長	年 月 日
届出者の住所（法人にあつては主たる事務所の所在地）	届出者の氏名（法人にあつては名称及び代表者の氏名）

京都市火薬類取締法施行細則第4条第2項の規定により届け出ます。	
施 設 名 称	
施 設 所 在 地	
許可年月日・許可番号	年 月 日 第 号
不 要 と な る 理 由	<input type="checkbox"/> 販売業の廃止 <input type="checkbox"/> 自己の用に供する火薬庫を所有又は占有 <input type="checkbox"/> その他 <div style="text-align: center; font-size: 2em;">()</div>
備 考	

注1 該当する□にはレ印を記入してください。

2 欄内に記入することができない場合は、別紙を作成し、添付してください。