

第19号様式（第24条関係）

休止届

| | |
|---------------------------|---------------------------|
| (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12条の規定により 届け出ます。 | | <input type="checkbox"/> 特定施設 <input type="checkbox"/> 火薬庫 | の休止について |
| 名 称 | | | |
| 特定施設又は火薬庫の所在地 | | | |
| 休 止 の 理 由 | | | |
| 休 止 予 定 期 間 | 年 月 日から | 年 月 日まで | |
| 残火薬類の措置 | | | |
| 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ときは別紙に記入し、添付してください。