

火薬類製造営業許可申請書等記載事項変更報告書

年 月 日

滋賀県知事 様

（代表者）氏 名

名 称			
事務所所在地（電話）			
製造所所在地（電話）			
許可年月日、許可番号			
変更する申請書等 （変更対象に○を記載）	火薬類製造営業許可申請書	事業計画書	定款
	変更後	変更前	
変更事項			
変更事由			
変更年月日			
備考			

- （備考）
- 1 変更事項については、変更のあった事項についてのみ記載する。
  - 2 変更内容を上記に記載しきれない場合は、別紙に記載する。

火薬類製造営業廃止届

年 月 日

滋賀県知事 様

(代表者) 氏 名

名 称	
事務所所在地(電話)	
製造所所在地(電話)	
許可年月日、許可番号	
廃止する営業の内容	
廃止の理由	
廃止年月日	
備 考	

火薬類製造施設 (特定施設) 休止届

年 月 日

滋賀県知事 様

(代表者) 氏 名

名 称	
事務所所在地 (電話)	
製造所所在地 (電話)	
許可年月日、許可番号	
使用を休止した特定施設	
休 止 期 間	
休 止 の 理 由	
備 考	

<p>火薬類製造保安責任者等選解任届</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>滋賀県知事 様</p> <p style="text-align: right;">(代表者) 氏名</p>		
名 称		
事務所所在地	(電話)	
製造所の所在地	(電話)	
選解任年月日	年 月 日	
	[選 任 者]	[解 任 者]
保安責任者	氏名(年齢)	( 歳)
	住 所	/
	免 状	種 県 号
代理者	氏名(年齢)	( 歳)
	住 所	/
	免 状	種 県 号
副保安責任者	氏名(年齢)	( 歳)
	住 所	/
	免 状	種 県 号
副保安責任者	氏名(年齢)	( 歳)
	住 所	/
	免 状	種 県 号

- (備考) 1 選任者の火薬類製造保安責任者免状の写しを添付する。  
 2 「免状」欄には、免状種別、交付地および免状番号を記載する。

## 火薬類製造年度報告書

年 月 日

滋賀県知事 様

氏名または名称  
法人にあつては代表者名

火薬類取締法施行規則第 8 1 条の 1 4 第 1 号の規定により報告します。

1. 報告する集計の期間 年 月 日から 年 月 日

2. 集計した数量

火薬類の種類	単位	前年度繰越 数量[A]	製造数量 [B]	譲渡数量 [C]	消費数量 [D]	報告年度末残 数量[E]
<u>A+B と C+D+E が一致しない場合は理由を記載</u>						

火薬類製造施設定期自主検査計画届

年 月 日

滋賀県知事 様

(代表者) 氏 名

名 称		
事務所所在地(電話)		
製造所所在地(電話)		
検査対象施設		
検査実施 予定日	第1回	年 月 日
	第2回	年 月 日
検査指揮監督者 (製造保安責任者)		
備 考		

### 火薬類製造施設定期自主検査報告書

年 月 日

滋賀県知事 様

(代表者) 氏 名

名 称	
事務所所在地(電話)	
製造所所在地(電話)	
検査実施施設	
検査実施年月日	
前回検査実施年月日	
検査指揮監督者	
検査結果及び措置	別紙のとおり
備 考	

	法定保安距離	保安距離内の 保安物件有無		法定保安距離	保安距離内の 保安物件有無
第一種	m	有・無	第二種	m	有・無
第三種	m	有・無	第四種	m	有・無

- (備考)
- 1 製造施設から法定保安距離の半径円を示した図面を添付する。
  - 2 避雷装置については、接地抵抗測定記録を添付する。