火薬類所有権取得届

　　　年　　月　　日

滋賀県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者）氏　　　　　名

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 事務所所在地(電話) |  |
| 火薬類の種類及び数量 |  |
| 前所有者の氏名 |  |
| 前所有者の住所 |  |
| 取得火薬類の貯蔵又は保管の方法 |  |
| 取得火薬類の貯蔵又は保管の所在地 |  |
| 取得理由 |  |
| 取得年月日 |  |
| 備考 |  |