

× 整 理 番 号	
× 受 理 日	年 月 日

火薬類取扱保安責任者選任届

年 月 日

山 口 県 知 事 様

(代表者)氏名

氏 名 又 は 法 人 名	
事 務 所 所 在 地(電 話)	
(代 表 者)住 所 氏 名	
選 任 年 月 日	年 月 日
消 費 場 所 又 は 火 薬 庫 設 置 場 所	(火薬庫種類 級 棟)

区 分	氏 名 及 び 生 年 月 日	免 状 番 号	火 薬 類 保 安 手 帳 番 号
保 安 責 任 者	年 月 日生	甲 乙 種 第 号 県	□□保 第 号
同 上 代 理 者	年 月 日生	甲 乙 種 第 号 県	□□保 第 号
副 保 安 責 任 者	年 月 日生	甲 乙 種 第 号 県	□□保 第 号
同 上	年 月 日生	甲 乙 種 第 号 県	□□保 第 号
備考			

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。

× 整 理 番 号	
× 受 理 日	年 月 日

火薬類取扱保安責任者解任届

年 月 日

山 口 県 知 事 様

(代表者)氏名

氏 名 又 は 法 人 名	
事 務 所 所 在 地(電 話)	
(代 表 者)住 所 氏 名	
解 任 年 月 日	年 月 日
消 費 場 所 又 は 火 薬 庫 設 置 場 所	(火薬庫種類 級 棟)

区 分	氏 名 及 び 生 年 月 日	免 状 番 号	火 薬 類 保 安 手 帳 番 号
保 安 責 任 者	年 月 日生	甲 乙 種 第 号 県	□□保 第 号
同 上 代 理 者	年 月 日生	甲 乙 種 第 号 県	□□保 第 号
副 保 安 責 任 者	年 月 日生	甲 乙 種 第 号 県	□□保 第 号
同 上	年 月 日生	甲 乙 種 第 号 県	□□保 第 号
備考			

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。