（様式第17号）

**火薬類製造施設（火薬庫）定期自主検査報告書**

年 月 日

様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　所

氏　名 ,

電話番号

法人にあっては、主たる事務所の

所在地、名称及び代表者の氏名

　火薬類製造施設（火薬庫）の定期自主検査を終了しましたので、火薬類取締法第３５条の２第３項の規定により次のとおり報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 名　　称 |  |
| 許 可 番 号 | 年　 月 日付け 指令 第 号 |
| 製造所(火薬庫)  の 所 在 地 |  |
| 製造所(火薬庫)  の種類及び棟数 |  |
| 検査実施年月日 | 年 月 日 |
| 検査を行った  保安責任者氏名 | (氏　名) (免状･手帳番号) |
| 検査結果  及び措置 |  |

備考　 この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。