火薬類廃棄許可申請について

１　火薬類を廃棄する場合には、都道府県知事の許可を受ける必要があります。

　　消費許可を受けた火薬類の残火薬や、製造年月日が古く使用に適さなくなった火薬類など、不要となった火薬類を廃棄する場合には都道府県知事の許可を受けなければなりません。

２　手続きに必要な書類

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 書類 | 部数 | 備考 |
| 火薬類廃棄許可申請書（様式第３０） | 1 | 控えが必要な時は、副本とともに２部提出すること。 |
| 火薬類廃棄計画書 | 1 | 危害予防の方法について、具体的に記載すること。 |
| 廃棄場所付近の見取図 | 1 | 地上で廃棄する場合には半径500ｍ以内、海上の場合は半径10㎞以内を示す図面とし、保安物件がある場合には、その保安物件までの距離を記入すること。 |

３　手数料

　　不要

４　申請の方法

申請に必要な書類を、次の申請先に郵送、又は持参してください。

|  |
| --- |
| 鳥取県危機管理局消防防災課〒６８０－８５７０　鳥取市東町一丁目２７１番地　電話　０８５７－２６－７０６３　ファクシミリ　０８５７－２６－８１３９　電子メール　shoubou@pref.tottori.lg.jp |

様式第３０（規則第６５条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| ×整 理 番 号 |  |
| ×審 査 結 果 |  |
| ×受　理　日 |  年　　月　　日 |
| ×許 可 番 号 |  |

火薬類廃棄許可申請書

年　　月　　日

　鳥　取　県　知　事　様

（代表者）氏名

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 事務所所在地(電話) |  |
| 職業 |  |
| (代表者)住所氏名(年齢) |  |
| 火薬類の種類及び数量 |  |
| 廃棄する理由 |  |
| 方法 |  |
| 場所 |  |
| 日時 |  |
| 廃棄を指揮する者の氏名 |  |
| 危険予防の方法 |  |

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。