

危険物 仮 貯 蔵 承認申請書
仮 取 扱 い

薩摩川内市消防局長 殿				年 月 日	
申 請 者					
住 所				(電話)	
氏 名					
危 険 物 の 所 有 者、管 理 者 又 は 占 有 者	住 所	電 話 ()			
	氏 名				
仮貯蔵・仮取扱い の 場 所	所 在 地 ・ 名 称				
危険物の類、品名及び最大数量		指 定 数 量 の倍数		倍	
仮貯蔵・仮取扱いの方法					
仮貯蔵・仮取扱いの期間		年 月 日から 年 月 日まで 日間			
管 理 の 状 況 (消火設備の設置状況を含む)					
現 場 管 理 責 任 者	住 所	緊急連絡先 ()			
	氏 名	【危険物取扱者免状：有（種類： ）・無】			
仮貯蔵・仮取扱いの理由及び 期 間 経 過 後 の 処 理					
そ の 他 必 要 事 項					
※ 受 付 欄		※ 経 過 欄		※ 手 数 料	
		承認年月日 承認番号			

備考 1 この用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とすること。
2 法人にあっては、その名称、代表者氏名及び主たる事務所の所在地を記入すること。
3 案内図、配置図、平面図、構造図その他関係書類を添付すること。
4 ※印の欄は、記入しないこと。