様式第１号（第２条関係）

危険物 仮貯蔵／仮取扱い 承認申請書

年　　月　　日

薩摩川内市消防局長　様

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				
現場管理責任者	住所	緊急連絡先　　（　　）		
	氏名			
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	※手数料欄
	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Ａ４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。