

年 月 日

保安教育計画を定めるべき者の指定取消申請書

（宛先）新潟市消防長

申請者

住所（法人にあつては主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては名称及び代表者の氏名）

電話番号

下記のとおり保安教育計画を定めるべき者の指定の取消しを受けたいので、申請します。

指定年月日及び番号	年 月 日 第 号
指 定 期 間	年 月 日から 年 月 日まで
許可年月日及び番号	年 月 日 第 号
消 費 場 所	
許可を受けた火薬類 の 種 類 及 び 数 量	
残 火 薬 類 の 種 類 及 び 数 量	
申 請 理 由	
備 考	
※受 付 欄	※経 過 欄

注 ※印の欄は、記載しないでください。