

製造所
危険物貯蔵所(休止・再開)届出書
取扱所

年 月 日

(あて先)新潟市消防長

届出者

住 所 _____ (電話 _____)

氏 名 _____

設置者	住 所	_____ (電話 _____)		
	氏 名	_____		
設置場所		_____		
製造所等の別		貯蔵所又は 取扱所の区分	_____	
設置許可年月日		設置許可番号	_____	
完成検査年月日		完成検査番号	_____	
許可された危険物の品名・最大数量		指定数量の 倍 数	指定数量の 倍	_____
届出の種類		<input type="checkbox"/> 休 止 <input type="checkbox"/> 再 開		
休止又は開始の年月日		休止の期間	_____	
休止の理由		_____		
休止中の危険物の措置等		_____		
その他参考事項		_____		
※ 受 付 欄		※ 経 過 欄		
_____		_____		

備考 1 法人にあつては、その名称、代表者氏名及び主たる事務所の所在地を記入してください。

2 ※印の欄は、記入しないでください。