

様式第 2 6 （第 5 0 条第 1 項関係）

火薬庫外貯蔵場所指示解除願出書

年 月 日 (宛先) 東大阪市長 願出者 住所 氏名	
指示の年月日及び番号	年 月 日 第 号
指 示 場 所	
解 除 年 月 日	
解除を願ひ出る理由	
残火薬の処分方法	
備 考	

※ 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。