

(様式40)

保 管 承 諾 書

年 月 日

(保管依頼者)

様

保 管 者

住 所

氏 名

当日使用の残火薬類を下記により保管することを承諾します。

記

1 保管する場所

2 保管承諾の条件

参 考 事 項

当該消費場所と火薬庫間の通常運搬時の距離約
所要時間約 分

k m