定期自主検査計画（変更）届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　大分県知事　　　　　　　　殿

（代表者）氏名

当社所有　　　　について、火薬類取締法第３５条の２第１項の規定による定期自主検査計画を次のとおり定めた（変更した）ので火薬類取締法第３５条の２第２項の規定によりお届けします。

|  |  |
| --- | --- |
| 名　　　　　　　　　称 |  |
| 事務所所在地(電話) |  |
| （代表者） 住所・氏名 |  |
| 製造所・火薬庫の所在地 |  |
| 検査を実施する設備  の種類及び名称 |  |
| 自主検査実施予定年月日 | 第１回　　年　　月　　日　　第２回　　　年　　月　　日 |
| 検　査　指　揮　監　督  保安責任者氏名 | （　　種　　　県第　　　　号） |
| 検　査　事　項 |  |

備考 １　この用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とすること。