様式　６

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ×整理番号 |  |  |
| ×受理日 | 年　　月　　日 |

　　　　　　　　　　　　　　　　製　造　　　　　　　　選　任

　　　　　　　　　　　　火薬類　　　　 保安責任者等　　　　 届

　　　　　　　　　　　　　　　　取　扱　　　　　　　　解　任

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 令和　　　年　　　月　　　日

　　　　三 重 県 知 事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 事業所名（住所）

代表者氏名 　　　　　　　　　印

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 事務所所在地 | | （電話） （　） | |  |
| 選（解）任する者の区分 | | １　製造業者　２　火薬庫所（占）有者　３　消費者 | |
| 製造所、火薬庫又は  　消費場所の所在地 | |  | |
| 選任・解任　年月日 | | （選任） 年　　月　　日～　　　年　　月　　日  （解任）　　　　 年　　月　　日 | |
|  | | 選 任 者 | 解任者 |
| 保  　安  　責  　任  　者 | 住　　　　　　所 |  |  |
| 氏　　　　　　名 | 年　　月　　日生 |
| 免　　　　　　状 | 種　　　第　　　　　　号  府県　　　年　　　月　　日交付 |
|
|
| 代  　理  　者 | 住　　　　　　所 |  |  |
| 氏　　　　　　名 | 年　　月　　日生 |
| 免　　　　　　状 | 種　　　第　　　　　　号  府県　　　年　　　月　　日交付 |
|
|
| 副責  保任  安者 | 住　　　　　　所 |  |  |
| 氏　　　　　　名 | 年　　月　　日生 |
| 免　　　　　　状 | 種　　　第　　　　　　号  府県　　　年　　　月　　日交付 |
|
|
| 副責  保任  安者 | 住　　　　　　所 |  |  |
| 氏　　　　　　名 | 年　　月　　日生 |
| 免　　　　　　状 | 種　　　第　　　　　　号  府県　　　年　　　月　　日交付 |
|
|

［注］　　選（解）任届のとき、任保安手帳を提示する。

　　　　 備考　　１．この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。

　　　　　　　　 ２．×印の欄は記載しないこと。

　　　　記載要領

　　　１．　保安責任者を選任したときは、左の様式を使用し届けること。

　　　２．　火薬類保安手帳制度に基づき、手帳を有している者に係る選任・解任手続きについて

　　　（１）　申請書を提出するとき、保安手帳を提示し、確認を受ける。

（２）　火薬類の消費許可がおり、又は火薬庫完成検査が終了して完成検査証を受領するとき、

　　　　保安手帳を再び提示し、選任された旨初めて手帳に記入を受ける。

（３）　　消費が終了した時、消費を要しなくなった時又は火薬庫を廃止した時は、選任されて

　　　　いた者の保安手帳を提示し、解任された旨手帳に記入を受ける。

（４）　保安責任者を変更した時は、解任された者及び選任された者の保安手帳を提示し、

　　　　その旨保安手帳に記入を受ける。

３．　火薬類取扱保安責任者選解任・免状返納命令等の記録

　　　　　記載例　　１：選任　　　　２：解任

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 火薬類取扱保安責任者選解任・免状返納命令等の記録（補　　） | | | | | |  |
| 選任年月日  　又は期間 | 選　任  区　分 | 都道府県  　確認印 | 事業所名 | 解任年月日 | 都道府県  　確認印 |
| 2. 2. 1  2. 7. 30 | 正副代  消　貯 | 三重県 | ○○　建設㈱事業所  市　区　町 |  |  |
|  | 正副代  消　貯 |  | ○○　建設㈱事業所  市　区　町 | 2. 7. 30 | 三重県 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |