

危険物製造所等（休止・再開）届出書

年 月 日	
瀬戸内市長様	
届出者 住所 (電話) 氏名 印	
設置者	住所
	氏名
設置場所	
設置の許可年月日 設置の許可番号	
年 月 日 第 号	
製造所等の別	貯蔵所又は 取扱所の区分
危険物及び可燃性蒸気 の除去の方法 (休止の場合)	
設備機器の点検の方法 (再開の場合)	
休止開始予定期日	再開予定期日
年 月 日	年 月 日
休止の理由	
その他必要な事項	
※ 受付	※ 立入検査
※ 経過	

- 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 休止又は休止の継続の場合にあつては、休止開始予定から再開予定までの期間については、最長で12か月としてください。