

## 공기총 사용자 지정신청서

접수번호	접수일자	처리기간	10일
------	------	------	-----

신청인	대표자	학교(기관)명
	소재지  (전화번호 : _____)	

신청 내용	보유총종	총의 수량
	총기고 격납고 면적	
	총기취급 책임자 성명	생년월일
	목적	

「총포·도검·화약류 등 단속법 시행령」 제12조제1항제2호 및 「총포·도검·화약류 등 단속법 시행규칙」 제19조제1항에 따라 공기총 사용자로 지정받고자 위와 같이 신청합니다.

\_\_\_\_\_년 \_\_\_\_\_월 \_\_\_\_\_일

신청인 (  학교장 )  
(  기관장 ) (서명 또는 인)

**경찰서장** 귀하

첨부서류	1. 총기 격납고 설계도(간이 총기격납고는 그 사진을 말합니다) 2. 취급책임자 선임승낙서	수수료 없음
------	---	-----------

### 처리절차

