填报日期： 　 年 　月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位 |  | | 法定代表人 | |  | |
| 主要负责人 |  | | 联系电话 | |  | |
| 射击场名称 |  | | | | | |
| 法定代表人 |  | | 主要负责人 | |  | |
| 射击场地址 |  | | | | | |
| 保卫机构  名 称 |  | 保卫机构  负 责 人 |  | 保 卫  人员数 | |  |
| 建筑结构 |  | | 场地  面积 |  | | |
| 申请  理由 |  | | | | | |
| 射击  枪支  种类  型号  数量 |  | | | | | |
| 建立  几种  制度 |  | | | | | |

（背面）

|  |  |
| --- | --- |
| 县级公安  机关审查  意见 | 主办部门（人）意见：  年 月 日 |
| 审批人意见：    （枪支管理专用章）  年 月 日 |
| 设区市公安  机关审核意见 | 主办部门（人）意见：  年 月 日 |
| 审批人意见：    （枪支管理专用章）  　 年 月 日 |
| 省级公安  机关审批  意 见 | 主办部门（人）意见：  年 月 日 |
| 审批人意见：      （枪支管理专用章）  　 年 月 日 |

说明：本表一式四份，经省公安厅审批后，县级、设区市、省级公安机关各留存一份，另一份交申请单位。