填报日期： 　 年 　月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 填报单位 |  | | 主要负责人 |  |
| 经办人 |  | 联系电话 |  | |
| 单位地址 |  | | | |
| 已配备枪弹种类、型号和数量 |  | | | |
| 申报枪弹种类、型号和数量 |  | | | |
| 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  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  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。经省公安厅审核后，县级、设区市、省级公安机关各留存一份。