

|       |       |
|-------|-------|
| ※整理番号 |       |
| ※審査結果 |       |
| ※受理日  | 年 月 日 |
| ※許可番号 |       |

## 火薬類譲受・消費許可申請書

年 月 日

殿

（代表者）氏名

|                      |         |  |
|----------------------|---------|--|
| 名 称                  |         |  |
| 事務所所在地（電話）           |         |  |
| 職 業                  |         |  |
| （代表者）住所 氏名<br>（年齢）   |         |  |
| 火薬類の種類<br>及び数量       |         |  |
| 目 的                  |         |  |
| 譲受期間<br>（1年を超えないこと。） |         |  |
| 貯蔵又は保管場所             |         |  |
| 消費に<br>関する<br>事項     | 場 所     |  |
|                      | 日 時（期間） |  |
|                      | 危険予防の方法 |  |

- 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。