

## 火薬類消費許可書再交付申請書

年 月 日

日高広域消防事務組合管理者 様

申請者

住所

氏名

㊞

事業所所在地（電話）	(電話 )	
(代表者) 住所氏名		
許可書	許可年月日・番号	年 月 日 第 号
	消費目的	
	消費期間	
	消費火薬類の種類・数量	
	消費場所	
消費許可残量		
再交付を受けようとする理由		
※ 受付欄	※ 経過欄	

備考1 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

2 ※印の欄は、記入しないこと。