

様式第10（第36条関係）

× 整理番号	
× 審査結果	
× 受理日	年 月 日
× 許可番号	

火薬類譲受許可申請書

年 月 日

日高広域消防事務組合管理者 様

(代表者)

印

名 称				
事務所所在地（電話）				
職 業				
(代表者) 住所氏名（年齢）				
火薬類の種類及び数量				
譲 受 目 的				
譲受期間（1年を超えないこと。）	自	年	月	日
	至	年	月	日
貯蔵又は保管場所				
消費に関する事項	目 的			
	日時（期間）			
	場 所			

- 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。