

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 証	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。