

×整理番号	
×審査結果	
×受理日	
×許可番号	

火薬類譲受許可申請書

那珂市長

殿

(代表者) 氏 名 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	

参考 1 この用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。

2 ×印の欄は、記載しないこと。