

火薬類譲受許可申請書

年 月 日

鳥取県東部広域行政管理組合
管理者 鳥取市長 様

代表者 印

名 称				
事務所所在地(電話)				
職 業				
(代表者)住所氏名(年令)				
火薬類の種類及び数量	火 薬	爆 薬	電気雷管	導火線
	kg	kg	個	m
	煙 火	空 包	コンクリート破碎器	
	個	個	個	
譲 受 目 的				
譲 受 期 間 (6ヶ月を超えないこと)	自 年 月 日 至 年 月 日			
貯蔵及び又は保管場所				
消費に関 する事項	目 的			
	日時(期間)			
場 所				

※ 受付欄	※ 経過欄	※ 手数料欄
	許可年月日 年 月 日 許可番号 消局予 第 号	

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、記載しないこと。