

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

㊞

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	コンクリート破砕器	
	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 又 は 保 管 場 所				
消費に關 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。