

火薬類譲受・消費許可申請書

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	コンクリート破砕器		
	個	個	個		
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	場 所				
	日 時 (期 間)				
	危 険 予 防 の 方 法				

※ 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、日本工業規格A4とする。
2 ※印の欄は、記載しないこと。