

様式第10号（第8条関係）

## 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

様

（代表者）氏名

名 称		
事務所所在地（電話）	TEL ( )	
職 業		
（代表者）住所氏名（年齢）		
火薬類の種類及び数量		
目 的		
譲 受 期 間 （6か月を超えないこと。）		
貯 蔵 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

備考 1 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。

2 ※印の欄は、記載しないこと。