

× 整理番号	
× 審査結果	
× 受理日	年 月 日
× 許可番号	

火薬類譲受許可申請書

年 月 日

和泉市長 あて

(代表者) 氏 名

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

- 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。