

× 整 理 番 号	
× 審 査 結 果	
× 受 理 日	年 月 日
× 許 可 番 号	

火薬類販売営業許可申請書

年 月 日

和 泉 市 長 あて

（代表者）氏 名

名	称	
販 売 所 所 在 地（電 話）		
（代 表 者） 住 所 氏 名		
販 売 す る 火 薬 類 の 種 類		
欠 格 事 由 に 関 す る 事 項	1 法第44条の規定により許可を取り消され、 取消しの日から3年を経過していない者	
	2 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わ り、又は執行を受けることのなくなった後3 年を経過していない者	
	3 心身の故障により火薬類の販売の業を適正 に行うことができない者として経済産業省令 で定めるもの	
	4 法人又は団体であつて、その業務を行う役 員のうちに前三号のいずれかに該当する者が あるもの	

別紙添付書類 1 事業計画書

2 会社にあつては、定款の写し

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。