様式第５０（規則第９０条の２関係）

|  |  |
| --- | --- |
| × 整理番号 |  |
| × 審査結果 |  |
| × 受理日 | 年　　月　　日 |
| × 許可番号 |  |

火薬類譲受・消費許可申請書

　　　　　年　　　月　　　日

　　殿

（地域県政総合センター所長）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 | |  |
| 目　　　　　　　　 的 | |  |
| 譲　　 受　　 期　　 間  (1年を超えないこと｡) | |  |
| 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 |  |

　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。