

※ 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

塩釜地区消防事務組合  
 管理者 殿

（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 （一年を超えないこと）	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)	自	年 月 日
		至	年 月 日
	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。