

工 事 発 注 証 明 願

年 月 日

殿

(申請者)

印

火薬類取締法第25条の規定に基づく火薬類消費許可申請に当たり、下記事項について証明をお願いします。

記

工 事 等 の 名 称				
発 注 者	住 所			
	事 業 所 名			
	代 表 者 氏 名	(電話)		
工 事 施 工 者 (請負者)	住 所			
	事 業 所 名			
	代 表 者 氏 名	(電話)		
火 薬 類 消 費 場 所				
工 事 施 行 期 間		年 月 日 から	年 月 日 まで	
火 薬 類 消 費 期 間		年 月 日 から	年 月 日 まで	
火 薬 類 消 費 見 込 数 量	爆 薬	k g	電 気 雷 管	個
	爆 薬	k g	工 業 雷 管	個
導 火 線		m		
備 考				

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

発注事業所名

代表者氏名

印

備考 工事施工が下請業者である場合は、元請業者の住所・事業所名・代表者名等を備考欄に記載すること。