

様式第10（第36条関係）

×整理番号	
×審査結果	
×受理日	平成 年 月 日
×許可番号	

火薬類譲受許可申請書

平成 年 月 日

佐伯市長 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（1年を超えないこと。）	自 平成 年 月 日 至 平成 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。