

× 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

仙南地域広域行政事務組合  
理 事 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 令)	
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。