

様式第 50 (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

静岡県知事 様

(代表者)

名	称	
事務所所在地 (電話)		
職	業	
(代表者) 住所氏名 (年齢)		
火薬類の種類および数量		
目	的	
譲 受 期 間 (1年をこえないこと。)		
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	

別紙添付書類 火薬類消費計画書

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。