

×整 理 番 号	
×審 査 結 果	
×受理年月日	年 月 日
×許 可 番 号	

火 薬 類 譲 渡 許 可 申 請 書

年 月 日

多治見市長

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）		() 才				
火薬類の種類及び数量		火薬（kg）	爆薬（kg）	工業雷管（個）	電気雷管（個）	
譲 渡 目 的						
譲 渡 期 間		自 至 年 月 日 年 月 日				
譲渡火薬類の所在場所						
譲渡の 相手方	住 所					
	氏 名					

備 考 1 この用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とすること。
2 ×印の欄は、記載しないこと。