

様式 57 (規則第 36 条関係)

×整理番号	
×審査結果	
×受理年月日	年 月 日
×許可番号	

## 火 薬 類 譲 受 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	
譲 受 目 的	
譲 受 期 間	自 至 年 月 日 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 A 4 とすること。  
2 ×印の欄は、記載しないこと。