

様式 63 (規則第 90 条の 2 関係)

|        |       |
|--------|-------|
| ×整理番号  |       |
| ×審査結果  |       |
| ×受理年月日 | 年 月 日 |
| ×許可番号  |       |

火薬類譲受消費許可申請書

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<br>(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) | 導火線 (m) |
|   |   |              |                     |          |         |
|   | コンクリート破砕器 (個)   | 建びょう銃用空包 (個) |                     |          |         |
| 目 的   |   |              |                     |          |         |
| 譲 受 期 間   | 自   | 年            | 月                   | 日        |         |
|   | 至   | 年            | 月                   | 日        |         |
| 貯蔵又は保管場所  | <input type="checkbox"/> 所 (占) 有の火薬庫 ( 級)<br><input type="checkbox"/> 所 (占) 有の庫外貯蔵所<br><input type="checkbox"/> 保管依頼 ( 級)<br><input type="checkbox"/> 安全な場所以外の安全な場所 |              | 所 在 地               |          |         |
|   |   |              | 所 (占) 有者の<br>氏名又は名称 |          |         |
| 消費に<br>関する<br>事 項                                       | 場 所   |              |                     |          |         |
|   | 日時(期間)  |              |                     |          |         |
|   | 危険予防の方法   | 別紙危険予防措置のとおり |                     |          |         |
| <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続 |   |              |                     |          |         |

- 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。