

火薬類消費許可申請書

年 月 日

高 梁 市 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 (電話・年齢)	(電話番号) (年齢 才)
火 薬 類 の 種 類 及 び 数 量	
目 的	
場 所	
日 時 (期 間)	自 年 月 日 時より 至 年 月 日 時まで 予備日 年 月 日 時より 時まで
危 険 予 防 の 方 法	