様式 ５７（規則第36条関係）

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

 火薬類譲受許可申請書

 　　　　　　 　　　　年　　月　　日

　　　　 下呂市長 様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 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 年　　　　　　月　　　　　　日 至 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Ａ４とすること。

　 ２　×印の欄は、記載しないこと。