印刷ボタン

様式第50(第90条の2関係)

×整理番号	
×審査結果	
×受理日	年　月　日
×許可番号	

火薬類譲受・消費許可申請書

年　月　日

新潟市消防長　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(年齢)		
火薬類の種類及び数量		
目的		
譲受期間(1年を超えないこと。)		
貯蔵又は保管場所		
消費に関する事項	場所	
	日時(期間)	
	危険予防の方法	

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。