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 |  |