

様式第10（第36条関係）

×整理番号	
×審査結果	
×受理日	年 月 日
×許可番号	

### 火薬類譲受許可申請書

年 月 日

柏崎市長 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 齡 ）		
火薬類の種類及び数量		
譲 受 目 的		
譲 受 期 間 （1年を超えないこと）	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。