規則様式第１０（第３６条関係）

**火 薬 類 譲 受 許 可 申 請 書**

年　　月　　日

福山地区消防組合管理者　様

 （代表者）名前

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|   |  |
|  (代表者)　　　住　　所 　　　　　　　名　　前 　　　　　　　(年　齢) |  　　　（　　歳） |
|  |  |
|  |  |
| （一年を超えないこと） | 自　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日至　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
|  |  |
|  消　費　に　関 す　る　事　項 |  目　　的 |  |
|  日　　時 （期間） |  　　　　　　年　　　月　　　日 　　　　　　年　　　月　　　日 | （ 　　時～ 　　時） |
|  場　 所 |  |

注 この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。