別記様式第１３

１

２

３

自　　　　 　　　　年　　　　　月　　　　　日

至　　 　　　　年　　　　　月　　　　　日

４

５　火薬類の消費目的

　　上記工事のため（火薬類の譲受及び消費・２級火薬庫）許可申請をしますので、上記のとおり事実相違ないことを証明願います。

　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　前

　上記のとおり相違ないことを証明する。

　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　証明者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　前

注　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。