

別表第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

沖縄県八重山事務所長 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		
譲受目的		
譲受期間（1年をこえないこと。）	自 年 月 日 至 年 月 日	
貯蔵または保管場所		
消費に関する事項	目 的	
	日時（時間）	
	場 所	

備考 1 この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

2 ×印の欄は、記載しないこと。