

|       |          |
|-------|----------|
| *整理番号 |          |
| *審査結果 |          |
| *受理日  | 平成 年 月 日 |
| *許可番号 |          |

## 火薬類消費許可申請書

平成 年 月 日

御殿場市・小山町広域行政組合  
管理者

様

(代表者) 氏名

印

|                     |   |
|---------------------|---|
| 名 称                 |   |
| 事務所所在地(電話)          | TEL   |
| 職 業                 |   |
| 代表者住所氏名             |   |
| 火薬類の種類              |   |
| 目 的                 |   |
| 場 所                 |   |
| 日 時 (時間)            | 平成 年 月 日 時 分より<br>平成 年 月 日 時 分まで<br>雨天の場合は平成 年 月 日に延期 |
| 危険予防の方法             | 様式第2号のとおり   |
| 手数料貼付欄<br>(静岡県収入印紙) | 貼 付 欄   |