

様式第 29 (第 48 条関係)

*整理番号	
*審査結果	
*受理日	年 月 日
*許可番号	

火薬類消費許可申請

年 月 日

御殿場市・小山町広域行政組合

管理者

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	
目 的	
場 所	
日 時 ( 期 間 )	
危険予防の方法	

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。