

様式第50（第90条の2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・消費許可申請書

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	
目 的	
譲受期間（1年を超えないこと。）	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	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、日本工業規格A4とすること。
2 ×印の欄は、記載しないこと。