

火薬類消費許可申請書

年 月 日

小千谷市消防長 あて

(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 この用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とすること。