

様式第 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

秋田県知事 殿

(代表者)

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 超 え な い こ と)	自 至	年 年	月 月 日 日
貯 蔵 又 は 保 管 場 所			
消費に関する事項	目 的		
	日時 (期間)		
	場 所		

備考 1 この用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とすること。
2 ×印の欄は、記載しないこと。