

## 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

川崎市長殿

(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 年 月 日 至 年 月 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A4とすること。  
 2 ×印の欄は、記載しないこと。