

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

東近江行政組合管理者 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。