

様式 3 4 (第 3 6 条関係)

×整理番号	
×審査結果	
×受理日	年 月 日
×許可番号	

<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 5px;">県収入証紙</div> 火 薬 類 譲 受 許 可 申 請 書		
令和 年 月 日		
鹿 児 島 県 知 事 殿		
(代表者) 氏名 印		
名 称 (会 社 ・ 団 体)		
事 務 所 所 在 地 (電 話)	(郵便番号) (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)	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで	
貯 蔵 又 は 保 管 場 所	① 所有火薬庫 ② 所有貯蔵庫	
消費に関する事項	目 的	
	日 時 (期 間)	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで
	場 所	

*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 ×印の欄は記入しないこと。