

様式10 (第36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> 火薬類譲受消費許可申請書									
年 月 日									
鹿児島県知事 殿									
(代表者) 氏名									
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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">爆 薬</td> <td style="width: 25%;">電気雷管</td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">kg</td> <td style="text-align: center;">個</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	爆 薬	電気雷管			kg	個		
爆 薬	電気雷管								
kg	個								
目 的									
譲 受 期 間	年 月 日 から 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	場 所								
	日時 (期間)	年 月 日 から 午前 時から 年 月 日 まで 午後 時まで							
	危険予防の方法								

*備考 1 申請書類は県に2部提出とし、1部は申請者控えとすること。
 2 ×印の欄は記入しないこと。