

※整理番号	
※審査結果	
※受理日	年 月 日
※許可番号	

火薬類譲受・消費許可申請書

年 月 日

仙台市長 殿

(代表者) 氏名

名	称	
事務所所在地（電話）		
職	業	
(代表者) 住所 氏名		( 才)
	(年令)	
火薬類の種類		
及び数量		
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	場	所
	日時	(期間)
	危険予防の方法	

- 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。