

火薬類消費許可証再交付申請書

年 月 日

白 浜 町 長 様

(代表者)

印

名	称	
事 務 所 所 在 地	(電話)	
事 業 所 所 在 地	(電話)	
(代表者)住 所	氏 名	
許 可 証	許 可 年 月 日	
	許 可 番 号	
	消 費 目 的	
	消 費 期 間	
	消費火薬類の種類・数量	
	消 費 場 所	
消 費 許 可 残 量		
再交付を受けようとする理由		

添付書類 消費許可証

- 備考 1 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。
- 2 氏名(法人にあってはその代表者の氏名)を記載し、押印することに代えて、署名することができる。この場合において、署名は必ず本人が自署するものとする。