

様式第1号(第2条関係)

火薬類消費許可申請書

年 月 日

魚沼市消防長 様

住 所

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	
目的	
場所	
日時(期間)	自 年 月 日 時から 至 年 月 日 時まで  (雨天の場合は 年 月 日まで順延)
危険予防の方法	

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。