

別記

第1号様式（第2条関係）

## 火 薬 類 消 費 許 可 申 請 書

年 月 日

（あて先）八戸地域広域市町村圏事務組合  
管理者

（代表者）  
氏 名

名 称	
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）	（ 才）
火 薬 類 の 種 類 及 び 数 量	
目 的	
場 所	
日 時（期 間）	
危 険 予 防 の 方 法	