

様式第 9（第 3 5 条関係）

|         |       |
|---------|-------|
| × 整理番号  |       |
| × 審査結果  |       |
| × 受 理 日 | 年 月 日 |
| × 許可番号  |       |

## 火 薬 類 譲 渡 許 可 申 請 書

年 月 日

千葉県知事 様

（代表者）氏 名

|                 |     |                    |
|-----------------|-----|--------------------|
| 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      |     |                    |
| 譲 渡 目 的         |     |                    |
| 譲渡期間（1年を超えないこと） |     | 自 年 月 日<br>至 年 月 日 |
| 譲渡火薬類の所在場所      |     |                    |
| 譲渡の相手方          | 住 所 |                    |
|                 | 氏 名 |                    |

備考 1 この用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とすること。

2 ×印の欄は、記載しないこと。

|             |  |                 |  |              |  |
|-------------|--|-----------------|--|--------------|--|
| 千葉県収入証紙貼付用紙 |  |                 |  |              |  |
| 金 額         |  | 申 請 の 種 類       |  | 整 理 番 号      |  |
| 金 , 円       |  | 火薬類譲渡許可         |  | —            |  |
| 申 請 年 月 日   |  | 申請者の住所・事業所名（氏名） |  |              |  |
| 年 月 日       |  |                 |  |              |  |
| 証 紙 貼 付 欄   |  |                 |  |              |  |
|             |  | この欄には貼付しないこと    |  | この欄には貼付しないこと |  |

- 注 意
- 1 収入証紙は割印しないこと。
  - 2 の欄は記入しないこと。
  - 3 収入証紙売場は中庁舎地下1階売店にあります。