

火薬類（煙火）消費許可申請書

年 月 日

中濃消防務組合

管 理 者 様

代表者氏名

名 称											
事務所所在地（電話）			〒 電話（ ）								
職 業											
(代表者) 住所氏名 (年齢)			() 才								
煙火の 種類及 び数量	打 揚	区 分	2.5号以下	3 号	4 号	5 号	6 号	7 号	8 号	10号	合 計
		昼物（個）	個	個	個	個	個	個	個	個	個
		夜物（個）	個	個	個	個	個	個	個	個	個
	仕 掛	枠 仕 掛	水 上 仕 掛		スターマイン		そ の 他				
		台	台		基						
目 的											
場 所											
日 時（期 間）			年 月 日 (当日天候等により順延する場合は 年 月 日)								
危 険 予 防 の 方 法			別紙のとおり								

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、記入しないこと。