

火薬類（煙火）消費許可申請書

年 月 日

茨城県 地方総合事務所長 殿

× 整理番号	
× 審査結果	
× 受理日	年 月 日
× 許可番号	

(代表者) 氏 名 印

名 称									
事務所所在地(電話)	茨城県	市	郡	町大字	村	番地			
	(電話)								
職 業									
(代表者)住所氏名 (年齢)	茨城県	市	郡	町大字	村	番地			
	(代表者)			(才)					
火薬類の種類および 数量	打上 煙火	9cm玉 (3号)	発	12cm玉 (4号)	発	15cm玉 (5号)	発	18cm玉 (6号)	発
		21cm玉 (7号)	発	24cm玉 (8号)	発	30cm玉 (10号)	発	合計	発
		仕掛煙火		台					
		速射連発 (スター)		台					
		使用火薬量(黒色火薬)					K	g	
目 的 (まつり・大会名等)									
場 所	茨城県	市	郡	町大字	村	番地			
日 時(期 間)	実施予定日	自	年	月	日	午前	時	分	
		至	年	月	日	午後	時	分	
	予備日	自	年	月	日	午前	時	分	
		至	年	月	日	午後	時	分	
危険予防の方法	関係法令遵守								

備考 ×印の欄は、記載しないこと。