

整理番号	
許可番号	

## 火薬類煙火消費許可証再交付申請書

年 月 日

（あて先）高崎市・安中市消防組合管理者

（代表者）

下記により、火薬類消費許可証の再交付を受けたいので申請します。

許可証の内容	許可年月日 及び番号	年 月 日 第 号
	名称	
	事務所所在地（電話）	
	職業	
	（代表者）住所氏名	
	火薬類の種類 および数量	
	目的	
	期間	年 月 日 ～ 年 月 日
消費場所		
再交付の理由		

備考 許可証汚損が理由の場合は、許可証を添付してください。