

様式第 6 (第 10 条関係)

×整理番号	
×審査結果	
×受理日	年 月 日
×許可番号	

火薬類販売営業許可申請書

年 月 日

新潟市消防長 殿

(代表者)氏 名

名 称		
販売所所在地(電話)		
(代表者)住所氏名		
販売する火薬類の種類		
欠格事由に関する事項	1 法第 44 条の規定により許可を取り消され取消しの日から 3 年を経過していない者	
	2 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった後 3 年を経過していない者	
	3 心身の故障により火薬類の販売の業を適正に行うことができない者として経済産業省令で定めるもの	
	4 法人又は団体であって、その業務を行う役員のうち前三号のいずれかに該当する者があるもの	

別紙添付書類 1 事業計画書

2 会社にあっては、定款の写し

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。