

× 整理番号	第 号
× 受理年月日	年 月 日

許可（指示、認可）済証明願

年 月 日

神奈川県知事殿
(地域県政総合センター所長)

(代表者) 氏名

年 月 日付け 第 号により、許可（指示、認可）を受けた
火薬類 許可（指示、認可）について、許可済等であることの証明をお願いします。

名 称	
事務所（販売所） の所在地（電話）	TEL ()
職 業	
(代表者) 住 所 氏 名	
許可（指示、認可）番号	
備 考	

- 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。