

×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

神 奈 川 県 知 事 殿
(地域県政総合センター所長)

(代表者)

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 拘禁刑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のなくなった日 から 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 員のうちに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。