

様式第 29 (第 48 条関係)

×整理番号	
×審査結果	
×受理日	年 月 日
×許可番号	

火 薬 類 消 費 許 可 申 請 書

年 月 日

袋井市森町広域行政組合
 管理者 袋井市長

殿

(代表者)

名 称	
事務所所在地 (電話)	
職 業	
(代表者) 住所氏名 (年齢)	
火薬類の種類及び数量	
目 的	
場 所	
日 時 (期 間)	
危 害 予 防 の 方 法	

- 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、記載しないこと。

- ※添付書類 火薬類消費計画書第1号様式
 煙火の種類及び数量第1号様式
 危険予防の方法第2号様式
 消費場所付近の状況図
 花火の打揚げ通報書の写し
 黒玉が発生した場合の処置に関する計画書

第1号様式（第2条関係）

煙火消費計画書

催しの名称又は消費の目的													
煙火の種類及び消費の順序	月 日	煙火の種類											
	時間	時	分から										
		時	分まで										
		時	分から										
		時	分まで										
		時	分から										
合 計													
※消費許可日が雨天時等の場合の措置		1 順延（月 日から 月 日まで） 2 延期（月 日又は 月 日並びに 月 日） 3 中止											
消費場所における煙火の管理及び収納容器													
煙火の製造業者及び販売者の氏名又は名称													
消費に従事する者の氏名	区 分	氏 名	※保安手帳等の番号	区 分	氏 名	※保安手帳等の番号							
	責任者		保 従	その他の従事者		保 従							
	その他の従事者		保 従			保 従							
			保 従			保 従							
			保 従			保 従							
			保 従			保 従							

備考

- ※の欄は、該当する数字及び保（保安手帳）又は従（従事者証）を○で囲んでください。
- 煙火消費場所から煙火置場、住居、建物等までの距離及び立入禁止区域の明示並びに見張り人等の配置を記載した見取図を添付してください。

第1号様式（第5条関係）

煙火の種類及び数量

打揚煙火	号数									計
	ポカ物	個	個	個	個	個	個	個	個	個
	割物	個	個	個	個	個	個	個	個	個
	合計	個	個	個	個	個	個	個	個	個
仕掛煙火の種類	仕掛の名称			内 容			数 量		条 件 等	
手筒煙火	1本の薬量			数 量			条 件 等			

- 備考 1 仕掛の名称は、小仕掛、スターメイン、小スターメイン、水中金魚等を記載してください。
- 2 内容は枠仕掛、綱仕掛、車花火、噴水花火、爆竹仕掛等とし、裏打ちのある場合は、その号数を記載してください。
- 3 条件等は、火薬及び爆薬の薬量、手筒煙火にあつては、直立点火又は直立点火以外の別を記載してください。

消費場所付近の状況図

第3号様式（第5条関係）

煙火消費場所の使用確認書

煙火の消費場所の使用について、下記のとおり所有者又は管理者の同意を得ています。

記

1 消費場所

2 消費の日時

3 消費場所の所有者又は管理者

住所

氏名

(代表者) 氏名

黒玉等回収計画

実施日時

_____月 _____日 _____時 _____分 ~ _____

担当者名簿

所 属	氏 名	担当場所

黒玉回収業者
