

様式第 17 号（第 9 条関係）

火 薬 類 販 売 営 業 許 可 変 更 届

年 月 日

海 南 市 長 様

(代表者)氏名

名 称	
事務所所在地（電話）	
販売所所在地（電話）	
（代表者）住所 氏名	
変 更 の 種 類	

添付書類 当該変更の内容を記載した書面

備考 1 この用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とする。