# 湖滨区烟花爆竹经营（零售）许可证申请书

申请单位名称：

申请单位住址：

法定代表人姓名： 身份证号码：

住址： 电话：

委托代理人姓名： 身份证号码：

住址： 电话：

行政许可申请事项：

申请事实和理由：

附件：申请许可范围

行政许可申请人：（签名或盖章）

委托代理人： （签名或盖章）

年 月 日

# 申请许可范围

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 烟花类 | 产品分级 | C[ ] D[ ] |
| 爆竹类 | 产品分级 | C[ ] |