

火薬類保安手帳 更新交付申請書

火薬類 保安手帳 更新交付申請書
従事者手帳

平成 年 月 日

最初に交付された手帳の交付年月日
昭・平 年 月 日

都道府県火薬類保安協会長 殿

再交付された手帳のときは再交付年月日
昭・平 年 月 日

手帳の種類 及び番号	保安手帳・従事者手帳	保・従 <input style="width: 20px;" type="text"/> 第 <input style="width: 20px;" type="text"/> 号
---------------	------------	---

フリガナ	<input style="width: 100%;" type="text"/>			写真貼付箇所 〔確実にのりづけ して下さい。〕
氏名	<input style="width: 80%;" type="text"/> <small>改姓名のものは旧姓名</small>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
生年月日	昭・平 <input style="width: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 20px;" type="text"/> 月 <input style="width: 20px;" type="text"/> 日生			
現住所	〒 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> TEL ()			
所属事業所名 及び所在地	〒 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> TEL () FAX ()			
免状 及び 免許	種類	甲種火薬類取扱 保安責任者免状	乙種火薬類取扱 保安責任者免状	発破技士免許
	交付年月 日及び交 付番号	昭 年 月 日 平 第 号	昭 年 月 日 平 第 号	昭 年 月 日 平 第 号
	交付者	知事	知事	労働局長 労働基準局長
更新交付申請時現在の 火薬類取扱保安責任者 に選任されている記録		選任年月日及び期間	選任区分	事業所名
			正・副・代 消・貯	

※(申請者は記入しないこと)	更新交付年月日	更新交付協会名
	平成 年 月 日	
	最新受講年月日	最新受講地
	平成 年 月 日	県
	記事	
	<hr/> <hr/>	

1. 現在所持している手帳の選解任記録のコピーをこの申請書に添付のこと。
2. 写真2葉(縦4cm、横3.5cm)を添付のこと。内1枚はこの申請書に貼付してください。