

火薬類保安手帳 **再** 交付申請書

平成 年 月 日

都道府県火薬類保安協会長 殿

手帳の種類	保安手帳・従事者手帳	再交付申請の理由	紛失・盗難・汚損
-------	------------	----------	----------

「注」フリガナは前つめで姓と名の間は一枠空白とする。「カ」は一字とする。

フリガナ				写真貼付箇所 〔確実にのりつけして下さい。〕			
氏名							
生年月日		昭・平	年			月	日生
現住所		〒□□□-□□□□				TEL ()	
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・平 年 月 日 第 号	昭・平 年 月 日 第 号	昭・平 年 月 日 第 号			
	交付者	知事	知事	労働局長 労働基準局長			
所属事業所名及び所在地		〒□□□-□□□□		TEL () FAX ()			

※(申請者は記入しないこと)	手帳交付番号	保・従 第 号	
	最新の受講及び受講地	再交付 年 月 日	保安教育講習次回受講期限日
	平成 年 月 日	平 年 月 日	平 年12月31日
	受講した市町村名 ()	旧手帳交付番号	
	記事	保・従 第 号	最初に交付された手帳の交付年月日
	昭和・平成 年 月 日		

1. 記載要領 裏面の記載要領を熟読の上記載して下さい。

2. 添付書類等
- 1. 免状又は免許の写
 - 2. 写真2葉(縦4cm、横3.5cm)内1葉はこの申請書に貼付して下さい。

