

火薬類保安手帳(再)交付申請書

火薬類 保安手帳 再交付申請書
従事者手帳

令和 1 年 10 月 9 日

申請書作成日を記入して下さい

フリガナの姓と名の間は1枠空白を空けて下さい
濁音は「゜」で1枠とします(だくてんで変換)
半濁音は「゜」で1枠とします(はんだくてんで変換)

発行された免状・免許と同じ漢字で記入して下さい

所持している資格の欄に添付する免状・免許写しと同じ内容を記入して下さい
再交付・氏名変更を行った履歴がある場合は、初回交付年月日・取得年月日を記入して下さい(免状・免許裏面に記載がある場合は裏面写しの添付も必要です)
交付者部分には都道府県を記入して下さい

火薬類保安協会長 殿

| | |
|----------|--|
| 再交付申請の理由 | 紛失・盗難・汚損 |
| 氏名 | 全火協 |
| 生年月日 | 昭・平 4 6 年 0 1 月 2 1 日 生 |
| 現住所 | 〒9999999 東京都〇〇区〇〇〇9-9-9 〇〇ビル 〇階 TEL 03 |
| 種類 | 甲種火薬類取扱保安責任者免状 |
| 免状及び免許 | 昭・平 23 年 10 月 28 日 号 令第 99999999 号 平・平 22 年 10 月 11 日 号 令第 88888888 号 |
| 交付者 | 東京都 知事 東京都 労働局長 労働基準局長 |
| 所属事業所名 | 公益社団法人 全国火薬類保安協会 |
| 所属事業所所在地 | 〒8888888 東京都〇〇区〇〇〇8-8-8 〇ビル 〇階 TEL 03 (8888) 8888 FAX 03 (8888) 8887 |

該当の手帳に○をつけて下さい

該当の理由に○をつけて下さい

捺印して下さい

社印(角印)を捺印して下さい
個人での申請者は記入捺印不要です

※(申請者は記入しないこと)は一字とする。

| | |
|-------------|--------------|
| 手帳交付番号 | 保・従 第 〇〇〇〇 号 |
| 最新の受講及び受講地 | 再交付 年 月 日 |
| 平成・令和 年 月 日 | |
| 受講した市町村名() | 令 年 月 日 |
| 記事 | |
| | 保・従 〇〇 号 |
| | 最初に交 |
| | 昭和・平成・ |

※手帳の再交付は、一番最初の手帳を交付した県協会での対応となります。
お問い合わせ・再交付申請書提出は最初の手帳を交付した県協会へお願いします。
最初の手帳を交付した県協会が分からない場合は、氏名・生年月日等でお調べ致しますので、お近くの県協会もしくは全火協へお電話下さい。

- 記載要領 裏面の記載要領を熟読の上記載してください。
- 添付書類
 - 免状又は免許の写し(裏面がある場合は裏面の写しも添付)
 - 写真2枚(縦4.5cm、横3.5cm)内1枚はこの申請書に貼付してください。