

甲種

乙種火薬類

丙種

製造

取扱

保安責任者免状再交付申請書

長崎県収入証紙 貼付欄 交付手数料 2,400円	(収入証紙の枚数 が多くこの欄に貼 付できないときは 全部を裏面に貼付 してください。)	年 月 日
-----------------------------------	--	-------

長 崎 県 知 事 様

申請者氏名

住 所	〒 - TEL () -		
(ふりがな)			年 月 日 生
氏 名			
生 年 月 日			
免状の種類、 番号及び 交付年月日	種 類	甲種 ・ 乙種 ・ 丙種	
	番 号	第 号	
	交付年月日	年 月 日	
再交付を受けよ うとする理由			
勤務先名及び 電 話 番 号	TEL () -		

- 備考
- 1 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
 - 2 ×印の欄は、記載しないこと。
 - 3 県収入証紙は、消印しないこと。