

× 整理番号	
× 受理日	年 月 日

甲 種 製造  
乙 種 火薬類 保安責任者免状交付申請書  
丙 種 取扱

年 月 日

注意	千葉県収入証紙をここに貼り付けること。 (1) 証紙が重ならないように貼ること。 (2) 枚数が多い場合は下の余白に貼ること。 (3) 収入印紙と混同しないように注意すること。 (4) 消印しないこと。
----	---

千葉県知事 様

氏 名 \_\_\_\_\_

住 所	( 〒 - )
( ふ り が な ) 氏 名 生 年 月 日	大正・昭和・平成 年 月 日生
合格した試験の 受 験 年 月 日 ( 受 験 番 号 )	令和 年 月 日 ( )

連絡先 名 称 :	
電話番号 :	- -

- 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 千葉県収入証紙は、消印しないこと。