

×整理番号	
×受 理 日	

受 験 願 書

(写)

令和 年 月 日

(指定試験機関)

公益社団法人 全国火薬類保安協会会長 殿

受 験 地	都道府県	市町村	受験者本人	
			氏 名	
受験しようとする試験の種類	1. 火薬類取扱保安責任者試験 (1) 甲種 (2) 乙種 2. 火薬類製造保安責任者試験 (丙種)			
試験課目の免除申請	有・無	試験課目免除申請者のみ、記入してください。	○免除の理由 火薬類取締法施行規則第 条 第 号に該当する。	○免除課目 1. 全 課 目 2. 一般火薬学 3. 一般教養科目
フリガナ 氏 名			最終	(学校名)
生年月日	(生年月日 昭和 平成 年 月 日)		学 歴	年 月 卒 学年在学中
住 所	(〒 -)			
	TEL		FAX	
連 絡 先 (勤務先、学校等)	名称 (〒 -)			
	TEL		FAX	

別紙添付書類 火薬類取締法施行規則第78条に掲げる書類、同規則第77条第2項に定める文書等

1. 受験票（郵便はがき）及び受験票控（受験票には63円切手を貼付してください。）
2. 写 真（タテ4.5cm、ヨコ3.5cm、正面上半身像、出願前6カ月以内に撮影したものを、受験票控の所定欄に貼付してください。）
3. 住民票（「個人番号」の記載のないもので、発行日から3ヶ月以内のもの）
4. 試験課目免除理由を証明する文書（試験課目免除申請者のみ）

備考

1. ×の欄は、記入しないでください。
2. 「受験しようとする試験の種類」欄は、該当する番号を○で囲み不要部分を＝で抹消してください。また、「試験課目の免除申請」欄は、有または無を○で囲んでください。
3. 「住所」欄には、住民票上の住所を都道府県名から正確に記入してください。
4. 「連絡先（勤務先、学校等）」欄には、連絡先として勤務先、学校等の名称・所在地、または居所、電話番号、ファックス番号を記入してください。また、住所または居所は都道府県名から正確に記入してください。
5. 願書裏面には、受験手数料を納付したことを証する郵便振替払込受付証明書を所定欄に貼付してください。