

免許取消申請書

写真欄(24mm×30mm)備考3を参照。

| フリガナ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | (姓)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | (名)                                                                                              |                              |      |       |       |       |        |        |        |                         |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------------------------|-------|------|------|-------|-------|-------|--------|-------|------|-------|-------|-------|--------|--------|-------|-------|------|------|------|-------|------|-------|-------|------|------|-----|------------------------------------|------|---------------|-------|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------|
| 申請者氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                  |                              |      |       |       |       |        |        |        |                         |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
| 生年月日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 明・大・昭・平・令 年 月 日生                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                  |                              |      |       |       |       |        |        |        |                         |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
| フリガナ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                  |                              |      |       |       |       |        |        |        |                         |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
| 住所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 〒(      —      ) 電話 (      )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                  |                              |      |       |       |       |        |        |        |                         |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
| 勤務先等<br>連絡先                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 勤務先等<br>連絡先<br>所在地                                                                               | 〒(      —      ) 電話 (      ) |      |       |       |       |        |        |        |                         |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
| フリガナ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                  |                              |      |       |       |       |        |        |        |                         |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
| 送付先<br>備考4を参照。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 〒(      —      ) 電話 (      )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                  |                              |      |       |       |       |        |        |        |                         |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
| 現在受けている<br>免許の種類<br>(全て○で囲むこと)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <table><tr><td>クレ・デリ</td><td>移クレ</td><td>(デリック)</td><td>揚貨装置</td><td>(玉掛)</td><td>特ボイラー</td><td>一ボイラー</td><td>二ボイラー</td><td>特ボイラー溶</td><td>普ボイラー溶</td><td>ボイラ整備</td><td>特一圧作業</td><td>ガス溶接</td><td>林業架線</td><td>発破技士</td><td>導火線発破</td><td>電気発破</td><td>一衛生管理</td><td>二衛生管理</td><td>衛生工学</td><td>高圧室内</td><td>潜水士</td><td>エックス線</td><td>ガンマ線</td></tr></table> |                                                                                                  |                              |      |       |       |       |        |        |        |                         |       |      |      |       | クレ・デリ | 移クレ   | (デリック) | 揚貨装置  | (玉掛) | 特ボイラー | 一ボイラー | 二ボイラー | 特ボイラー溶 | 普ボイラー溶 | ボイラ整備 | 特一圧作業 | ガス溶接 | 林業架線 | 発破技士 | 導火線発破 | 電気発破 | 一衛生管理 | 二衛生管理 | 衛生工学 | 高圧室内 | 潜水士 | エックス線                              | ガンマ線 | (免許に付されている条件) |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | クレ・デリ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 移クレ                                                                                              | (デリック)                       | 揚貨装置 | (玉掛)  | 特ボイラー | 一ボイラー | 二ボイラー  | 特ボイラー溶 | 普ボイラー溶 | ボイラ整備                   | 特一圧作業 | ガス溶接 | 林業架線 | 発破技士  | 導火線発破 | 電気発破  | 一衛生管理  | 二衛生管理 | 衛生工学 | 高圧室内  | 潜水士   | エックス線 | ガンマ線   |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
| 取消しを<br>申請する<br>免許の種類<br>(全て○で囲むこと)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <table><tr><td>クレ・デリ</td><td>移クレ</td><td>(デリック)</td><td>揚貨装置</td><td>(玉掛)</td><td>特ボイラー</td><td>一ボイラー</td><td>二ボイラー</td><td>特ボイラー溶</td><td>普ボイラー溶</td><td>ボイラ整備</td><td>特一圧作業</td><td>ガス溶接</td><td>林業架線</td><td>発破技士</td><td>導火線発破</td><td>電気発破</td><td>一衛生管理</td><td>二衛生管理</td><td>衛生工学</td><td>高圧室内</td><td>潜水士</td><td>エックス線</td><td>ガンマ線</td></tr></table> |                                                                                                  |                              |      |       |       |       |        |        |        |                         |       |      |      |       | クレ・デリ | 移クレ   | (デリック) | 揚貨装置  | (玉掛) | 特ボイラー | 一ボイラー | 二ボイラー | 特ボイラー溶 | 普ボイラー溶 | ボイラ整備 | 特一圧作業 | ガス溶接 | 林業架線 | 発破技士 | 導火線発破 | 電気発破 | 一衛生管理 | 二衛生管理 | 衛生工学 | 高圧室内 | 潜水士 | エックス線                              | ガンマ線 | (備考5を参照。)     |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
| クレ・デリ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 移クレ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | (デリック)                                                                                           | 揚貨装置                         | (玉掛) | 特ボイラー | 一ボイラー | 二ボイラー | 特ボイラー溶 | 普ボイラー溶 | ボイラ整備  | 特一圧作業                   | ガス溶接  | 林業架線 | 発破技士 | 導火線発破 | 電気発破  | 一衛生管理 | 二衛生管理  | 衛生工学  | 高圧室内 | 潜水士   | エックス線 | ガンマ線  |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
| <p>・新様式免許証(昭和63年10月1日以降に交付した免許証をいう。) <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>を取得している者は、その免許証の番号を記入すること。</p> <p>・取消しを申請する免許に係る免許証が、旧様式免許証(昭和63年9月30日以前に交付した免許証をいう。)である場合は、次の事項を記入すること。</p> <table><thead><tr><th>免許の種類<br/>(「取消しを申請する免許の種類」の欄の略称を記載)</th><th>交付局</th><th>免許証の番号</th><th>交付年月日</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td><table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table></td><td>昭和      年      月      日</td></tr><tr><td></td><td></td><td><table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table></td><td>昭和      年      月      日</td></tr><tr><td></td><td></td><td><table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table></td><td>昭和      年      月      日</td></tr><tr><td></td><td></td><td><table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table></td><td>昭和      年      月      日</td></tr><tr><td></td><td></td><td><table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table></td><td>昭和      年      月      日</td></tr><tr><td></td><td></td><td><table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table></td><td>昭和      年      月      日</td></tr></tbody></table> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                  |                              |      |       |       |       |        |        |        |                         |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     | 免許の種類<br>(「取消しを申請する免許の種類」の欄の略称を記載) | 交付局  | 免許証の番号        | 交付年月日 |  |  | <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  | 昭和      年      月      日 |  |  | <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  | 昭和      年      月      日 |  |  | <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  | 昭和      年      月      日 |  |  | <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  | 昭和      年      月      日 |  |  | <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  | 昭和      年      月      日 |  |  | <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  | 昭和      年      月      日 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                  |                              |      |       |       |       |        |        |        |                         |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
| 免許の種類<br>(「取消しを申請する免許の種類」の欄の略称を記載)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 交付局                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 免許証の番号                                                                                           | 交付年月日                        |      |       |       |       |        |        |        |                         |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |                              |      |       |       |       |        |        |        | 昭和      年      月      日 |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                  |                              |      |       |       |       |        |        |        |                         |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |                              |      |       |       |       |        |        |        | 昭和      年      月      日 |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                  |                              |      |       |       |       |        |        |        |                         |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |                              |      |       |       |       |        |        |        | 昭和      年      月      日 |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                  |                              |      |       |       |       |        |        |        |                         |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |                              |      |       |       |       |        |        |        | 昭和      年      月      日 |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                  |                              |      |       |       |       |        |        |        |                         |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |                              |      |       |       |       |        |        |        | 昭和      年      月      日 |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                  |                              |      |       |       |       |        |        |        |                         |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |                              |      |       |       |       |        |        |        | 昭和      年      月      日 |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                  |                              |      |       |       |       |        |        |        |                         |       |      |      |       |       |       |        |       |      |       |       |       |        |        |       |       |      |      |      |       |      |       |       |      |      |     |                                    |      |               |       |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |  |  |                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |

- 【備考】
- 記載すべき事項のない欄は、空欄のままとし、事項を選択する場合には該当事項を○で囲むこと。
  - 「申請者氏名」、「生年月日」及び「住所」の欄に記入した事実を証する書面を添付すること。
  - 現在受けている全ての免許の取消しを申請する場合は、写真の貼付を要しないこと。
  - 免許証等を送付する先が住所と異なる場合に記入すること。
  - 平成18年3月31日以前に受けたクレーン運転士免許又はデリック運転士免許の取消しを申請する場合は、「クレ・デリ」を選択した上で、この欄に取消しを申請する免許の種類を記入すること。

(受付印)

労働局長殿  
令和      年      月      日