

様式第28号

<table border="1" style="float: right; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">※ 受理年月日</td> <td style="padding: 2px;">年 月 日</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">※ 受理番号</td> <td style="padding: 2px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">※ 認定年月日</td> <td style="padding: 2px;">年 月 日</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">※ 認定書番号</td> <td style="padding: 2px;"></td> </tr> </table>		※ 受理年月日	年 月 日	※ 受理番号		※ 認定年月日	年 月 日	※ 認定書番号	
※ 受理年月日	年 月 日								
※ 受理番号									
※ 認定年月日	年 月 日								
※ 認定書番号									
<p style="font-size: 1.2em; margin: 0;">認 定 申 請 書</p> <p style="margin: 0;">年 月 日</p>									
<p>茨城県公安委員会 殿</p> <p style="text-align: center;">（申請者の氏名）</p>									
申 請 者	本 籍								
	住 所	〒 — 都道府県							
	電話（ ） — （自宅・携帯）								
	（ふりがな）		性 別	男・女					
	氏 名		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>写 真</p> <p>（縦 3 . 0 cm</p> <p style="font-size: 1.5em;">×</p> <p>横 2 . 4 cm）</p> </div>						
生 年 月 日	年 月 日生								
勤務先その他の連絡先	電話（ ） —								
実 施	※認定検査日	年 月 日		<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="margin-right: 10px;">※ 認定検査の結果</div> <div>合 ・ 否</div> </div>					
	※受検場所								
	※受検番号								

記載要領

- 1 ※印の欄には、記載しないこと。
- 2 写真は、申請前6月以内に撮影した無帽、正面、上三分身、無背景のもので縦の長さ3.0センチメートル、横の長さ2.4センチメートルのものとし、裏面に氏名と撮影年月日を記載すること。
- 3 確認事務の委託の手続等に関する規則第10条第1項各号のいずれかに該当する者であることを証明する書面を添付すること。

手 数 料 貼 付 欄

ここに収入証紙を剥がれないように貼る。

ここに収入証紙を剥がれないように貼る。

ここに収入証紙を剥がれないように貼る。

備考 申請者は、氏名を記載し、及び押印することに代えて、署名することができる。