受付番号

大阪府営港湾PSカード受取書

西暦　　年　　月　　日

埠頭保安管理者　様

住所		
	（ビル名）	
事業所名 代表者名		（営業所名）

担当者	
電話番号	
FAX番号	

下記のとおり「大阪府営港湾ＰＳカード」を受取りました。
つきましては、責任を持って、申請者へ引き渡します。

記

カード枚数　　枚

申請者名	カード番号	備　考

＜注意事項＞大阪府営港湾 PS カードは、申請日から約 2 週間後の発行になりますので、この受取書に記入押印のうえ取りに来てください。なお、発行後、6カ月以上経過しても取りに来ない場合は、失効とし再発行致しません。