

令和 年 月 日

福井県知事 様

本籍 (国籍) 都道府県

【申込番号記入欄】 (手数料納付システム利用時に記入)

郵便番号

住所 都道府県

住所 (詳細)

フリガナ

氏名

生年月日 昭和 平成 年 月 日 西暦 年

※1 前年度に第6条第1項第1号に掲げる書類を提出しました。 ※2 前年度に第6条第1項第2号に掲げる書類を提出しました。

試験の免除に必要な資格 1 なし 2 1級菓子技能士 3 2級菓子技能士 (該当する番号を○で囲むこと。)

製菓衛生師試験受験願書

製菓衛生師法第4条第1項の製菓衛生師試験を受験したいので、関係書類を添付して出願します。

- 備考 1 「生年月日」の欄は、外国の国籍を有する者にとっては、西暦で記入する。 2 ※1および※2については、福井県製菓衛生師法施行細則第6条第1項ただし書に該当する者のみ○を記入する。

写真台紙 受験番号 第 号 氏名 生年月日 昭和 平成 西暦 年 月 日生 令和 年 月 日撮影 連絡先の電話番号 () 写真添付欄 6ヶ月以内に撮影したもの (裏面に氏名および生年月日を記載すること)

菓子製造業従事証明書

右記の者は、下記のとおり菓子製造業務に従事したことを証明します。

従事者氏名 (受験者) 生年月日 昭・平 年 月 日生

Table with 2 columns: 勤務施設名, 勤務施設所在地, 許可番号, 許可年月日, 許可保健所名, 業務の内容, 上記の施設で業務に従事した期間, 勤務日数および時間, 廃業年月日

令和 年 月 日 証明者の地位 証明者の住所 証明者の氏名

- 注 (1) 証明者は、原則として当該施設の長とする。ただし、従事者と施設の長が同一人、配偶者もしくは二親等以内の血族の場合または廃業等によって元の施設の長がいない場合は、菓子工業組合等所属団体の長もしくは同業者が証明すること。 (2) 証明印は、当該施設の施設長の職印を用いること。個人が証明する場合は市町村に登録されている印鑑を用い、印鑑登録証明書を添付すること。

履歴書

氏名 生年月日 年 月 日

Table with 2 columns: 最終学歴, 菓子製造に関する職歴