

【申込番号】※手数料納付システム利用時に記載

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

年 月 日

福井県知事 様

ふぐ処理師試験受験願書

ふぐ処理師試験を受けたいので、福井県ふぐの処理に関する条例施行細則第12条第1項および第2項の規定により、関係書類を添えて出願します。

本籍地 都道府県名 (国籍)			
郵便番号			
住所			
ふりがな	(姓)	(名)	
氏名			
生年月日	年 月 日		
電話番号			
最終学歴	名称		
	卒業年月	年 月 卒業	

- 備考 1 写真（出願前6月以内に脱帽して正面から撮影した縦6センチメートル横4センチメートル）
2 「生年月日」の欄は、外国の国籍を有する者にあつては、西暦で記入する。

写真台紙		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)
受験番号	第 号	
ふりがな		
氏名		
生年月日	年 月 日生	
年 月 日撮影		
連絡先の電話番号 ()		

【申込番号】※手数料納付システム利用時に記載

□	□	□	□	—	□	□	□	□	□	□	□	—	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

記載例

年 月 日

福井県知事 様

手数料納付システムにて交付された
12桁の番号を記入してください。

願書提出日を記入してください。

ふぐ処理師試験受験願書

ふぐ処理師試験を受けたいので、福井県ふぐの処理に関する条例施行細則第12条第1項および第2項の規定により、関係書類を添えて出願します。

本籍地 都道府県名 (国籍)	福井県		
郵便番号	910-8580		
住所	福井県福井市大手3丁目17-1		
ふりがな	(姓) いえいか	(名) たろう	
氏名	医衛課	太郎	
生年月日	平成2年 5月 1日		
電話番号	0776-20-0354		
最終学歴	名称	福井県立〇〇高等学校	
	卒業年月	平成21年 3月 卒業	

中学校以降の最終学歴
を記入してください。

- 備考 1 写真（出願前6月以内に脱帽して正面から撮影した縦6センチメートル横4センチメートル）
2 「生年月日」の欄は、外国の国籍を有する者にあつては、西暦で記入する。

写真台紙		受験番号欄には記入 しないでください。	写真添付欄
受験号	第 号		写真(縦6cm×横4cm) を添付してください。 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)
ふりがな	いえいか たろう		
氏名	医衛課 太郎		
生年月日	平成2年 5月 1日生		
令和X年 X月 XX日撮影			
連絡先の電話番号 (090-XXXX-XXXX)			