

令和7年度 ふぐ処理責任者試験

写真台帳

氏名	受験番号	<b>記入しない</b>
----	------	--------------

1 氏名を記入

写真欄

写真（縦7.0cm、横5.0cm）の裏面に撮影年月日及び氏名を記入したもの貼付すること

3 写真を貼付

〒  -

2 受験票の送付先を記入

様

※裏面が受験票になります

- ① 試験開始30分前より受付を開始します。受験者は、この受験票等持参のうえ、試験開始10分前までに試験会場に入場のこと。
- ② 当日受付後、試験会場からの外出は原則不可。
- ③ ふぐの種類鑑別試験は受験番号順に順次実施するため、開始まで1時間ほど待機していただく場合があります。

〒650-8567 神戸市中央区下山手通5-10-1  
兵庫県保健医療部生活衛生課  
TEL 078-362-3258

受験番号

**記入しない**

様式第1号

令和7年度ふぐ処理責任者試験受験願書

4 提出日を記入

年      月      日

**記入しない**

兵庫県知事 様

住所

\_\_\_\_\_

5 戸籍のとおり  
正確に記入

フリガナ

\_\_\_\_\_

氏名

\_\_\_\_\_

性別

男      ·      女

**記入しない**

6 緊急の連絡をする場合があるので、必ずつながる連絡先を記入してください

年月日

西暦  
(元号)

年      月      日

電話

(      ) -      \_\_\_\_\_

Eメール

\_\_\_\_\_

食品衛生に関する手続等を定める規則（昭和38年兵庫県規則第11号）第13条第1項の規定によるふぐ処理責任者試験を受けたいので申し込みます。

受験番号

**記入しない**

7  
11,000円分の  
兵庫県収入証紙を貼付

\*お忘れなく\*