

● 令和4年度 ふぐ処理責任者試験

写 真 台 帳

1 氏名を記入

| | |
|----|-------|
| 氏名 | 受験番号 |
| | 記入しない |

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を貼付すること

3 写真を貼付

※裏面が受験票になります

切手不要

〒650-8567

神戸市中央区下山手通5-10-1

兵庫 太郎 様

2 受験票の送付先を記入

注意事項

- 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
TEL078-362-3258

受験番号

記入しない

様式第1号

令和4年度 ふぐ処理責任者試験受験願書

4 提出日を記入

令和4年11月×○日

兵庫県知事 様

5 戸籍のとおり正確に記入

住 所 神戸市中央区下山手通5-10-1

フリガナ ヒョウゴ タロウ

氏 名 兵庫 太郎

性 別 (男) ・ 女

生年月日 西暦(元号) ○○年12月×日

電 話 (090)×××○-○○△△

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

電子メール hyogo-ken@ne.jp

健康福祉事務所受付欄

記入しない

生活衛生課受付欄

記入しない

収入証紙貼付欄

7
11,000円分の兵庫県
収入証紙を貼付

お忘れなく

受験番号

記入しない

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。