

【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		
ふりがな	いえいか たろう		写真(縦6cm×横4cm) を添付してください。
氏名	医衛課 太郎		
生年月日	平成2年 5月 1日生		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)
令和4年 12月 20日撮影			
連絡先の電話番号 ( 090-0000-0000 )			