【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っては、西暦で記入する。

写真台紙	
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（　　）	

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）

【申込番号】※手数料納付システム利用時に記載

□□□□－□□□□－□□□□

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。

記載例

年　　月　　日

願書提出日を記入してください。

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）	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。
※専門学校は含みません。

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っては、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。

受験番号	第　　号
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 ）	

写真添付欄

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）