

別記様式第 1 号

製菓衛生師試験受験願

令和 年 月 日

石川県知事 山野 之義 殿

本籍地

〒
住 所

ふりがな
氏 名

年 月 日生

電話番号

製菓衛生師法第 4 条の規定による製菓衛生師試験を受けたいので、関係書類
を添えて申し込みます。