|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  ※ 印の欄は記入しないこと | 受験番号 | ※ |
|  |  令和　 年 　月　 日 石川県知事　 馳　　浩 殿 |
|  |  | 〒 |  |  |
|  方 | 電話番号 |  |
| 氏　　　名 |  | 生年月日 | 　　 年 月 日生 |
|   |
|  |  |  |  |
|   　　　 クリーニング師試験を受けたいので、関係書類を添えてお願いします。 |

|  |
| --- |
| (備考) 以前に石川県知事が実施したｸﾘｰﾆﾝｸﾞ師試験を受けたことのある人はその年月を記入してください。 |
|  年 月 |  年 月 |  年 月 |
| (添付書類)1　履歴書2 写真(出願前6ケ月以内に撮影した正面、上半身、無帽の縦4.5㎝、横3.5㎝のもので、裏面に氏名及び撮影年月日を記載したもの)3 卒業証明書又は卒業証書の写し(卒業証書の写しの場合は原本持参)4 手数料(石川県証紙7,000円)又は手数料減免申請書 |
| ※  | ﾁｪｯｸ欄 | ※受付欄 | (保健所) | (県) |  |
|  |  |
|  |  |
| 卒業証明書 |  |
|  |  |

注1 申請者本人が署名する場合は､押印を省略することができます。