



甲府市及び県外在住の受験者、郵送による受付を希望する受験者用山梨県収入証紙貼付欄
甲府市を除いた県内受験者用手数料証紙収納済押印欄
※

令和 年 月 日

登録販売者試験受験願書

山梨県知事 長崎 幸太郎 殿

本籍地都道府県名 _____
(外国人の場合は国籍)

住 所 〒 _____

受験番号 (※)

ふりがな _____

氏 名 _____

生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日

性 別 男 ・ 女

連 絡 先 (名称) _____

(電話番号) _____

(写真欄)

写真は、6 か月以内に
撮影したもの。

帽子をつけないで、上
半身正面のもの。

大きさは、縦4. 5 c
m、横3. 5 c mで、本
人と確認できるもの。

写真の裏面に氏名を
記載すること。

登録販売者試験を受けたいので、必要書類を添えて申し込みます。

記載上の注意	(衛生薬務課受付印) ※	(保健所受付印) ※
1 黒のペンまたはボールペンを用いて、楷書で明瞭に記入すること。 2 ※の欄には記入しないこと。 3 願書は、正副2通提出すること。なお、県外在住及び郵送により受付を希望する受験者は正1通を提出でも良いこと。 4 連絡先には、平日午前9時から午後5時に連絡のつく場所および電話番号を記入すること。		



甲府市を除いた県内受験者用山梨県収入証紙貼付欄
※

令和 年 月 日

登録販売者試験受験願書

山梨県知事 長崎 幸太郎 殿

本籍地都道府県名 _____
(外国人の場合は国籍)

住 所 〒 _____

ふりがな _____

氏 名 _____

生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日

性 別 男 ・ 女

連 絡 先 (名称) _____

(電話番号) _____

登録販売者試験を受けたいので、必要書類を添えて申し込みます。

記載上の注意

- 1 黒のペンまたはボールペンを用いて、楷書で明瞭に記入すること。
- 2 ※の欄には記入しないこと。
- 3 願書は、正副2通提出すること。なお、県外在住及び郵送により受付を希望する受験者は正1通を提出でも良いこと。
- 4 連絡先には、平日午前9時から午後5時に連絡のつく場所および電話番号を記入すること。

(保健所受付印) ※