

# 登録販売者試験受験願書

受験番号 (※)

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) .....

納付済証添付 納付済証添付 あり ・ なし .....

納付済証添付ありのとき  裏面に貼付 .....

納付済証添付なしのとき  願書提出後、電子納付申請を行う .....

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 納付済証は裏面に貼付すること。 3 ※の欄には記入しないこと。 4 願書は、1通提出すること。 5 連絡先には、平日午前9時から午後5時に連絡のつく電話番号を記入すること。		