

● 令和8年度 ふぐ処理責任者試験

写 真 台 帳

氏名	受験番号
	記入しない

1 氏名を記入

写 真 欄

写真（縦7.0cm、横5.0cm）
の裏面に撮影年月日及び
氏名を記入したものを貼付
すること

3 写真を貼付

※裏面が受験票になります

- ① 試験開始30分前より受付を開始します。受験者は、この受験票等持参のうえ、試験開始10分前までに試験会場に入場のこと。
- ② 当日受付後、試験会場からの外出は原則不可。
- ③ ふぐの種類鑑別試験は受験番号順に順次実施するため、開始まで1時間ほど待機していただく場合があります。

〒650-8567 神戸市中央区下山手通5-10-1
兵庫県保健医療部生活衛生課
TEL 078-362-3258

受験番号
記入しない

様式第1号

令和8年度ふぐ処理責任者試験受験願書

4 提出日を記入

年 月 日

兵庫県知事 様

住所

5 戸籍のとおり
正確に記入

フリガナ

氏名

性別

男

・

女

生年月日

西暦
(元号)

年 月 日

6 緊急の連絡をする
場合があるので、必
ずつながる連絡先を
記入してください

電話

() -

電子メール

食品衛生に関する手続等を定める規則（昭和38年兵庫県規則第11号）第13条
第1項の規定によるふぐ処理責任者試験を受けたいので申し込みます。

受験番号

記入しない

健康福祉事務所受付欄

記入しない

生活衛生課受付欄

記入しない

収入証紙貼付欄

7

11,000円分の
兵庫県収入証
紙を貼付

お忘れなく