**第５号様式**（第10条関係）

高知県収入証紙貼り付け箇所

年　　月　　日

高知県知事　様

申込者　本籍地

住所

氏名

年　　月　　日生

電話番号

ふぐ処理師試験受験願書

年　　月　　日に実施されるふぐ処理師試験を受験したいので、ふぐ取扱い条例施行規則第10条の規定により申し込みます。

注　写真（申込み前３月以内に、無帽で正面向きの上半身を無背景で撮影した名刺型のもので、裏面に氏名及び撮影年月日を記載したもの）１枚を添えてください。