

山形県収入証紙貼付欄

(消印はしないこと。)

×整理番号

×受理年月日

×試験の結果

受 験 願 書

令和6年 月 日

山形県知事 吉村 美栄子 殿

(フリガナ)

氏 名

採石業務管理者試験を受けたいので、採石法施行規則第8条の9の規定に基づき、申請します。

住 所	〒 連絡先電話番号 () -
氏名及び生年月日	氏名 昭和・平成 年 月 日生 (歳)

備考

- ×印の項は、記載しないこと。
- 連絡先電話番号は日中連絡できる電話番号を記載すること。

(写真貼付欄)

縦6cm×横4cm

年 月 日撮影