

受 験 願 書

* 整 理 番 号	
* 受 理 年 月 日	令和 年 月 日
* 試 験 の 結 果	

令和 年 月 日

東京都知事 小池 百合子 殿

氏 名
(連絡先電話番号)

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	〒 _____
ふりがな 氏 名	
生年月日	大正 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 受験日現在 満 () 歳 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

(写真は、受験願書提出前6か月以内に撮影
した正面、上半身、無帽無背景のもので、
裏面に氏名及び年齢を記載したもの)

写真貼付欄 (郵送の場合は貼付不要)

(備考)
*印の項は、記載しないこと。