

×整 理 番 号	
×受理年月日	令和 年 月 日
×試験の結果	

受 験 願 書

令和 年 月 日

新潟県知事 花 角 英 世 様

氏 名
(連絡先電話番号)

砂利採取業務主任者試験を受けたいので、砂利採取業者の登録等に関する規則第 10 条の規定に基づき、申請します。

住 所		郵 便 番 号
フリガナ		
氏 名 及 び 生 年 月 日	大正 昭和 平成 年 月 日生 (歳)	

(写真は縦6センチメートル、横4センチメートルのものとし、受験願書提出前6か月以内に撮影した正面上半身像で、その裏面に、撮影年月日、氏名及び年齢を記載したもの)

(注) ×印の項は記載しないこと。

の り 付 け
(のり付けは写真の 上部のみにすること。)
写真貼付欄
(縦6センチメートル、 横4センチメートル)

※注

×整理番号	
×受理年月日	令和 年 月 日
×試験の結果	

(記載例) 受 験 願 書

令和 8 年 〇 月 △ 日

新潟県知事 花 角 英 世 様

氏 名 新潟 一 郎
(連絡先電話番号) 0 2 5 - 2 8 5 - 5 5 1 1

砂利採取業務主任者試験を受けたいので、砂利採取業者の登録等に関する規則第10条の規定に基づき、申請します。

住 所	新潟市中央区新光町4-1	郵便番号
		9 5 0 - 8 5 7 0
フリガナ	ニイガタ イチロウ	
氏 名 及 び 生 年 月 日	新 潟 一 郎	
	大正 昭和 平成 〇 年 △ 月 □ 日生 (〇〇 歳)	

(写真は縦6センチメートル、横4センチメートルのものとし、受験願書提出前6か月以内に撮影した正面上半身像で、その裏面に、撮影年月日、氏名及び年齢を記載したもの)

(注) ×印の項は記載しないこと。

の り 付 け

(のり付けは写真の
上部のみにすること。)

写真貼付欄

(縦6センチメートル、
横4センチメートル)