

受 験 願 書

※整理番号	
※受理年月日	平成 年 月 日
※試験の結果	

平成 年 月 日

秋田県知事 佐 竹 敬 久 様

(ふりがな)

氏 名

印

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条の規定により申請します。

住 所	〒 ー
氏名及び生年月日	

(備考) 1 ※印の項は、記載しないこと。

2 氏名の記載を自署で行う場合においては、押印を省略することができる。

履 歴 書

住 所	
氏 名	
生年月日	
学 歴	
職 歴	
賞 罰	

上記のとおり相違ありません。

平成 年 月 日

(ふりがな)

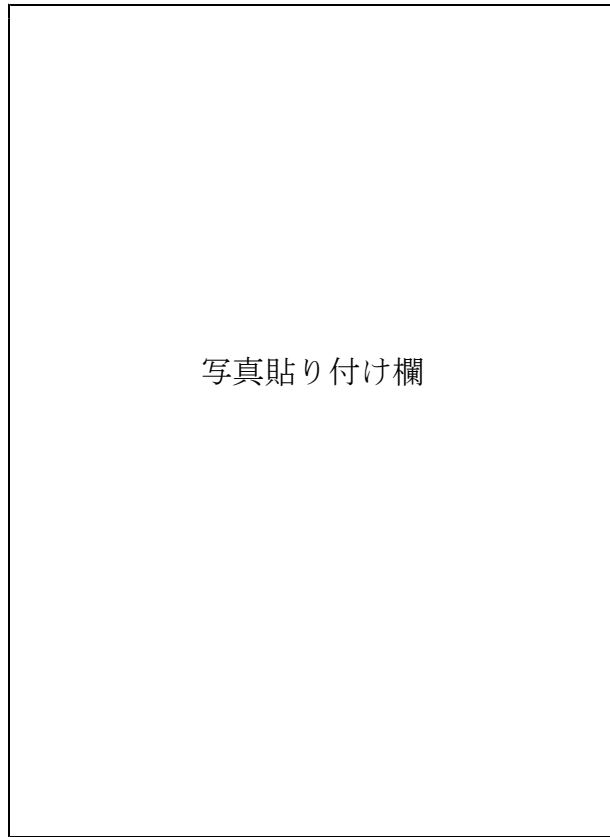
氏 名

印

- (備考) 1 職歴には、砂利採取業に関するものを特に詳細に記載すること。
2 氏名の記載を自署で行う場合においては、押印を省略することができる。

整理番号 _____

_____ 地域振興局



氏名 _____