

※砂利採取業務主任者試験用

岩手県収入証紙 7, 600 円
はりつけ欄
(消印をしないこと。)

×整理番号	
×受理年月日	年 月 日
×試験の結果	

受 験 願 書

令和 年 月 日

岩手県知事 様

氏 名

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	〒
ふりがな 氏名及び生年月日	昭和 年 月 日生 平成
連絡先電話番号	

(備 考)

- 1 用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とすること。
- 2 ×印の項は、記載しないこと。

提出期限 令和 8 年 10 月 16 日 (金) 期限厳守
提出先 岩手県環境生活部環境保全課

写真はりつけ欄
縦 6 cm、横 4 cm

※裏面に撮影年月
日、氏名、年齢を
記載すること
※セロテープで貼り
付けること