

愛知県収入証紙15,000円分をここに貼付してください。愛知県収入証紙は、受付場所
で扱っています。郵便局が販売している収入印紙ではありませんのでご注意ください。
また、消印はしないでください。なお、いったん納入した受験手数料は、いかなる理由
でもお返ししません。

平成21年度第2回登録販売者試験受験申請書

平成21年 月 日

愛知県知事殿

薬事法第36条の4第1項に規定する登録販売者試験を受けたいので、関係書類を添えて
申請します。

本籍地都道府県名	都・道・府・県
住所	〒
ふりがな	
氏名	
生年月日	(大正・昭和・平成) 年 月 日
性別	(男・女)
連絡先電話番号 (携帯電話でも可)	
円滑な運営のためアンケートに御協力ください。利用予定の交通機関に○印をつけてください。 ① 自家用車 ② あおなみ線 ③ その他 ()	

※以下は、記入しないでください。

保健所受付欄	保健所経由印欄	県受付欄	写真貼付欄 上半身脱帽、正面向き。縦4cm、横3cm程度の大きさ。6か月以内に本人のみ撮影したもの。裏面に氏名を記載すること。
--------	---------	------	--

添付書類チェック欄

A 受験資格	B 実務経験	C 実務経験証明	D 氏名等確認
① 薬科大学 ② 高校以上 ③ 卒業証明なし ④ その他	① 1年見込み ② 1年済み ③ 4年見込み ④ 4年済み	① 薬局 ② 一般販売業 ③ 薬種商販売業 ④ 配置販売業 ⑤ 店舗販売業	① 戸籍謄本・抄本 ② 過去の受験票

受験番号

--

記入例

記載例

平成21年度第2回登録販売者試験受験申請書

平成21年 11月 9日

愛知県知事殿

薬事法第36条の4第1項に規定する登録販売者試験を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

本籍地都道府県名	愛 知 都・道・府・県
住 所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 名古屋市中区三の丸三丁目3-1-2 ※1
ふりがな	あいち たろう
氏 名	愛 知 太 郎 ※2
生 年 月 日	(大 正 ・ 昭 和 ・ 平 成) 〇〇年〇〇月〇〇日 ※3
性 別	(男 ・ 女)
連絡先電話番号 (携帯電話でも可)	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
円滑な運営のためアンケートに御協力ください。利用予定の交通機関に○印をつけてください。※4 ① 自家用車 ② あおなみ線 ③その他 ()	

記入上の注意

- ※1：受験票や合否結果が届く住所を記入してください。
- ※2：戸籍と同じ標記で記入してください。略字で記入しないでください。
- ※3：外国籍の方は西暦で記入してください。
- ※4：あおなみ線利用者が多い場合は、列車増発を依頼する場合があります。