

手 数 料 欄

手数料 700 円確認

製菓衛生師試験合格証明願

年 月 日

広 島 県 知 事 様

住 所

(ふりがな)

氏 名

電話番号

年度に実施された製菓衛生試験に合格したことを証明してください。

合格したときの氏名 (ふりがな)	
生 年 月 日	年 月 日生
合 格 年 月	年 月
合 格 番 号	第 号

注 用紙の大きさは、日本産業規格 A 列 4 とする。