

クリーニング師試験受験願書

令和 年 月 日

滋賀県知事 三日月 大造 様

〒 -  
住 所 \_\_\_\_\_

ふりがな  
氏 名 \_\_\_\_\_  
年 月 日生

クリーニング師試験を受けたいので関係書類を添えて提出します。

滋賀県収入証紙(8,200円)添付欄

アイロンがけの際の利き手	申請者連絡先電話番号	受付担当者氏名
右 ・ 左 (どちらかに○をしてください)	( ) -	保健所