

◎整理番号（記入しないでください）

◎受験番号（記入しないでください）

令和8年度 関西広域連合登録販売者試験 受験願書

令和8年 月 日

関西広域連合長 様

登録販売者試験を受けたいので、次のとおり申し込みます。

写真貼付欄

- ・4.5cm×3.5cm
- ・6ヶ月以内に撮影
- ・無帽、無背景
- ・上半身を正面から撮影
- ・裏面に氏名を記載

フリガナ	(セイ)	(メイ)
氏名	(姓)	(名)
生年月日	西暦	年 月 日
性別	男 ・ 女	
住所	〒 都道府県	
連絡先電話番号	(昼間確実に連絡可能な番号)	
その他電話番号		
本籍地 都道府県名	都道府県 (日本国籍を有していない場合は国籍を記入)	
希望受験地	1. 滋賀県 2. 京都府 3. 大阪府 4. 兵庫県 5. 奈良県 6. 和歌山県 7. 徳島県	
受験に際して特別な 配慮を要する方の希望	(障がい等により特別な配慮を希望される方はご記入ください)	

注 受験案内の「記入例」を必ず確認した上で、漏れのないように記入してください。

受験料領収済証明書貼付欄

(12,800円)

※「納入通知書」の領収印欄に「1」と記載のある部分を貼付してください。

※収入印紙、都道府県の収入証紙等では申請できません。