

宛 先：関西広域連合 毒物劇物取扱者試験担当

ファクシミリ：06-6443-7566

受験願書記載事項変更届

令和 年 月 日

届出者（受験願書提出時の氏名で記入してください。）

フリガナ	
氏 名	
生年月日	西暦 年 月 日
連絡先	
※受験番号	

※受験票の受領後に変更届を提出する場合は、受験番号を記入してください。

次のとおり、受験願書の記載事項を変更しましたので届出します。

変更内容

項 目	氏 名 ・ 住 所 ・ 連絡先
フリガナ 変 更 前	〒
フリガナ 変 更 後	〒
変更年月日	令和 年 月 日

※ 変更のあった項目に○をつけてください。

※ 氏名の変更においては、フリガナも記入してください。

※ 試験日以降の変更は届出不要です。

※試験種別及び試験会場の変更はできません。