

願書請求部数に応じた
金額の切手を貼付

切手



あなたの氏名

あなたの住所

折って入れる

表面

切手

〒163-8001

保健医療局健康安全部健康安全課

クリーニング師試験担当

クリーニング師試験願書
○部希望

東京都新宿区西新宿二丁目八番一号

裏面

あなたの住所・氏名
あなたの連絡先電話番号

<返信用封筒>

角型2号（A4サイズが折らないで入る大きさ）

※この封筒で願書を送付します。

<返信用封筒を送付するための封筒>

返信用封筒が折って入る大きさ

表面に赤字で願書希望部数を記載してください。

※願書希望数が無い場合は、1部送付します。

裏面に必ず住所及び連絡先電話番号を記載してください。