

【添付書類郵送ラベル】

下図の出願者欄に整理番号等必要事項を記載したうえ、内側の点線^①で切り取り、封筒に貼って郵送してください。必要金額の切手を貼付してください。

切手を
貼付

(宛先)

〒310-8555

茨城県水戸市笠原町 978 番 6

茨城県保健医療部医療局薬務課

毒物劇物取扱者試験担当 行

出願者

整理番号	
氏名	
住所	

(注意)

- ・整理番号は毒物劇物取扱者試験申込受信のお知らせメールに記載されている整理番号を記入すること。
- ・戸籍抄本又は住民票抄本に**本籍地**が記載されていること
- ・住民票抄本に**個人番号**（マイナンバー）が記載されていないこと

電話番号を戸籍抄本等の裏面に手書きしてください。

TEL 090-1111-****

本封筒

(戸籍抄本等裏面)