様式第７号（第 19 条関係）

収入印紙 （　消印してはならない　）

臭気判定士受験申請書

ふりがな 氏　　名		生年月日	年　　月　　日生
住　　所	電話（　　）　　－		
受験希望地			

私は、次のいずれにも該当しないことを誓約します。

１　悪臭防止法施行規則第 17 条第１項の規定により臭気判定士免状の交付を取り消され、その日から１年を経過しない者

２　悪臭防止法に規定する罪を犯して刑に処せられ、その執行を終わり、又はその執行を受けることがなくなった日から起算して２年を経過しない者

上記により、臭気判定士試験を受けたいので申請します。

年　　月　　日

氏名

環境大臣
指定機関代表者　殿

備考

１　指定機関に提出する場合には、所定の手続により手数料を納入し、収入印紙は、はらないこと。

２　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とする。