

編入・認定 願い

(岐阜県農薬管理指導士編入・認定願い)

1.申請年月日	令和 年 月 日			整理欄
フリガナ				
2.申請者氏名	(姓)	(名)		
3.生年月日	昭和・平成 年 月 日生			
フリガナ				
4.住所	郵便番号(-)			
5.電話 (日中連絡が取れるもの)	()			
6.現在有する農薬関係の資格等 (該当するものに✓をつけてください。)	資格等の名称	認定等都道府県・団体	認定等年月日	
	☐ 農薬管理指導士		都・道・府・県	
	☐ 防除指導員	JA全農		
	☐ 農薬安全コンサルタント	全国農薬協同組合		
7.現在の主な業務 (主たる業務を1つ選んで✓をつけてください。)	☐ ①農薬販売業務（農薬販売届出済証の番号 ） ☐ ②防除業務 ☐ ③ゴルフ場防除業務 ☐ ④農薬適正使用指導業務(個人)※個人農家を含む。 ☐ ⑤農薬適正使用指導業務(団体) ☐ ⑥その他()			
8.現在の勤務先	名 称			
	所在地			
9.農薬の使用及び販売に係る経歴 ※7.現在の主な業務から該当するものを選び番号を記入してください。				
勤務期間	勤務先の名称	勤務先の業務※	勤務先のある都道府県	
～				
～				
～				
～				

【添付書類】

- ・現在、認定を受けている資格等証明書(認定証等)のコピー
- ・現住所が確認できる書類(運転免許証のコピー、住民票の写し(3ヶ月以内に発行されたもの))

書類の提出先

〒500-8570 岐阜市藪田南 2-1-1 岐阜県農政部農産園芸課ぎふ清流 GAP 推進係