別記様式第３号の２（他団体認定者）

農薬管理指導士更新研修受講申込書

　　　　　　　　　　　 年　　月　　日

宮城県知事　村井　嘉浩　 殿

　　 〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　現 住 所

　　 電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　（日中連絡の取れる番号の記入をお願いします）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日　昭和・平成　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　勤 務 先

　　　　　　　　　　　　　　　　　 （配 属 先　　　　　 　　　　　　　　）

　宮城県農薬管理指導士更新研修を受講したいので、下記のとおり申し込みます。

記

（所有資格の種類）

１　宮城県農薬管理指導士

　　　認定年月日　　　　　年　　　月　　　日

　 　認定番号　農薬士第　　　　　号

２　農薬取扱団体による認定

　　　　認定の名称　　　　　　　　　　　認定団体名

認定年月日　　　　　年　　　月　　　日

　　　　認定番号　　　　第　　　　　号

本人の上半身の写真を添付する。

注１）勤務先代表者が受講申込者本人の場合は実務証明に代えて農薬販売届の複本の写し、登記簿謄本又は収支内訳書の写しを添付すること。

|  |
| --- |
| （記載上の注意）  １　最近６か月以内に上半身を正面から撮影した縦３cm×横２．５cmの写真を写真貼付欄に糊付けしてください。写真は、カラー・白黒どちらでもかまいません。  ２　認定証の写しを添付してください。 |