

宮崎県農薬管理指導士新規申込書

令和 年 月 日

宮崎県知事 殿

宮崎県農薬管理指導士の

養成研修を受講
認定試験を受験

 したいので、下記の通り申し込みます。
(どちらか一方の場合は○印を)

履 歴 書



郵便番号 :
(郵便物が届くように記載)
住 所 :
ふりがな
氏 名 :
生年月日 : 年 月 日

電話番号 : (— —)
メールアドレス : ()

○勤務先の名 称 :
〃 郵便番号 :
〃 住 所 :
〃 電話番号 : (— —)

○職 歴

実務経験証明

申請者は、 年 月 日より現在までの 年 ヶ月間、農薬の取扱業務
(販売・防除・指導) に従事していることを証明します。

令和 年 月 日

所在地
名称
勤務先の代表者

(注 1) メールアドレスは、勤務先のメールアドレスでも可。
(注 2) 実務経験証明については、勤務先の代表者が記入し、実務経験の証明とする。

別記様式第4号

農薬管理指導士認定試験免除願

令和 年 月 日

宮崎県知事 殿

住所

氏名

宮崎県農薬管理指導士認定事業実施要領第2の2の(3)の①の規定に基づき、認定試験の免除をお願いします。

記

1 添付書類

- (1) 資格証又は修了証（防除指導員又は農薬安全コンサルタント又は緑の安全管理士）の写し
- (2) 毒物劇物取扱責任者の資格証の写し

※ 上記の両方を満たしている場合に、試験免除願が有効になります。