福岡県農薬指導士認定申請書

(他都道府県認定者用)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

福　岡　県　知　事　　殿

　　　　　　　　　　　　　　（〒　　　　　　　）

 住　　所

 氏　　名

電話番号

生年月日　　　　　　 　年　　　　　月　　　　　日

　福岡県農薬指導士認定事業実施要領の運用について第６の１に基づき、下記により申請します。

記

１　他都道府県での農薬指導士等の認定状況

都道府県名　　　　　　　認定番号第　　　　　　　号

２　勤務地等について

（１）変更前

①自宅住所

②勤務地等（住所、事業所名）

（２）変更後の勤務地等

　　　住　　所

　　　　　事業所名

　　　　　（電話番号　　　　　　　　　　　　　　　）

注１） 他都道府県で交付された農薬指導士等の認定証の写しを１部添付すること。

注２） 当申請により認定された農薬指導士は、当該年度に行われる農薬指導士養成研修（２日間）を必ず受講すること。