（申込書様式）

令和　　年　　月　　日

　岡山県知事　殿

 　　 （受講者個人）

 　　 　　　　〒

現住所：

 　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名：

 　　 勤務先：

 　　 連絡先：TEL

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX

令和７年度防除業者農薬安全使用等研修会受講申込書

令和７年11月７日開催の標記研修会受講を申し込みます。

　※岡山県農薬管理指導員の認定を希望の方は以下も記載してください。

|  |
| --- |
|  |
|  | 整理番号※ |  |  |
|  |  |
|  　　※事務局が記入します岡山県農薬管理指導員認定申請書岡山県農薬管理指導員認定事業実施要領第５の規定により認定を受けたいので申請します記 |
|  |  区　　　分　新規又は更新の　いずれかに○ | 新　規 | 更　新取得年月日：　　　　　　：４‐　　　　 |  |
| 氏　　　　　名 |  |
|  |  |
|  | 　　　　　　　　　　　　　　　TEL |
| 勤務先の所在地 | 〒 |
|  |  |
| 試験免除の理由 |  更新　・ 中央研修等を修了 　　 [←いずれかに○] |
| 資格等 | １中央研修　修了２その他 | 　（取得県）　　（取得年月日）　　（交付番号） |
|  |  |  |

（注１）「業務内容」には「防除業」「ゴルフ場管理」「農薬販売」等、実際の業務内容を記載してください。

（注２）各団体(全国段階)が主催する農薬安全・適正使用に係る中央研修の修了者は、資格証の写を添付すること。

　　　**提 出 先：〒700-8570　岡山市北区内山下2-4-6　岡山県庁農産課安全農業推進班　宛**

**※提出期限：10月３日（金）必着**