（様式第３号）

長野県農薬管理指導士認定試験免除申請書

令和　　年　　月　　日

カラー写真添付

（カラーコピー可）

・縦5㎝、横4.5㎝

・６ヶ月以内に撮影した、正面向き、脱帽、上半身像のもの

・裏面に氏名を記載

長野県知事　様

長野県農薬管理指導士認定事業実施細則第３第２項の規定により関係書類を添えて農薬管理指導士認定試験の免除を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな  氏名 |  |
| 生年月日 | 昭和　・　平成　　　年　　　月　　　日生 |
| 住所 | 〒 |
| （電話） |
| （メールアドレス） |
| 勤務先 | （勤務先名） |
| 〒 |
| （電話） |
| 業種： ＪＡ ・ 販売店 ・ その他（　　　　　　　　　　） |
| 有する資格  （該当番号に○印） | １　防除指導員（認定書の写しを添付）  ２　農薬安全コンサルタント（認定書の写しを添付）  ３　緑の安全管理士（認定書の写しを添付）  ４　その他（　　　　　　　　　　　）（認定書の写しを添付） |
| 受講希望日  （どちらかに○） | ２月１８日　・　２月２６日 |