（別記様式第７号）

兵庫県農薬管理指導士認定申請書（他都道府県からの転入用）

年　　月　　日

兵庫県知事　様

写真貼付 ※申請者の上半身、正面向、脱帽の写真（最近６か月以内に撮影した縦4cm横3cm程度）

【自　宅】　住　所　〒

ＴＥＬ：
ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：
ﾌﾘｶﾞﾅ
氏　名

【勤務先】　名　称

勤務先がゴルフ場で、本社名又は出向元が異なる場合は、勤務先を両方記入してください。

所在地　〒

ＴＥＬ：
ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：

兵庫県農薬管理指導士としての認定を有効期限まで申請します。

１　認定有効期間（現在取得している認定証の有効期間）

年　　月　　日から　　年　　月　　日まで

２　従事区分（該当事項に○を付けること）

(1) 農薬販売　　(2) 防除･造園業務　　(3) ゴルフ場コース管理業務
(4) 生産団体・直売所における農薬管理業務
(5) 公園等を所管する公的機関に属する者が行う防除業務
(6) その他（　　）

３　生年月日

年　　月　　日

４　添付書類

現在取得している都道府県農薬管理指導士認定証の写し（及び認定有効期間のわかるもの）