

三重県農薬管理指導士 認定証再交付申請書

年 月 日

三重県知事 へ

申請者			
認定番号		(フリガナ) 氏 名	
生年月日	(西暦)	年	月 日
住 所	〒		
電話番号			
業務区分	<input type="checkbox"/> 農薬販売者 <input type="checkbox"/> 委託により農薬を使用する者 <input type="checkbox"/> ゴルフ場農薬管理責任者等 <input type="checkbox"/> 農薬使用の指導等を行う者		

該当するものを1つ選び、チェック(✓)等印をつけてください。
 (複数選択不可)

下記のとおり、三重県農薬管理指導士認定証の再交付を申請します。

記

再交付申請理由 (該当するものを選び、チェック (✓) 等印をつけてください。)

- 氏名の変更 ※変更前の認定証を添付してください。
- 住所の変更 ※変更前の認定証 (住所が記載されているもの) を添付してください。
- 認定証の滅失または汚損
- その他 ()

(注) 所属 (勤務先、所属団体等) に変更があった場合は、所属変更届 (別記様式3号) を提出してください。

～個人情報の取り扱いについて～

御記入いただいた個人情報は農薬管理指導士に関する通知等に利用し、情報の管理については適切かつ厳重に行います。