別記様式第２号

更新研修受講申請書

（申請年月日） 　　　　　　　　年　　　月　　　日

栃木県知事　様

栃木県農薬管理指導士認定事業実施要領の規定に基づき、下記のとおり更新研修受講の申請をします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １.有する資格の別  （いずれかに○を付けてください） | | 栃木県農薬管理指導士 | |  |
| 旧ゴルフ場農薬適正使用士 | |  |
| ２.申請者氏名 | （ﾌﾘｶﾞﾅ） | | | |
|  | | | |
| ３.自宅住所 | 〒　　　－ | | | |
|  | | | |
| 電話番号（　　　）　　　－ | | | |
| ４.認定証の番号 | 栃第　　　号 | | | |
| ５.認定期間 | 年　　　月　　　日まで | | | |
| ６.勤務先・事業所の名称 |  | | | |
| （ゴルフ場関係者は、本欄にゴルフ場の名称を記入してください。） | | | |
| ７.勤務先・事業所の所在地  （自宅と同一の場合は省略可） | 〒　　　－ | | | |
|  | | | |
| 電話番号（　　　）　　　－  昼間に連絡可能な電話番号（　　　）　　　－ | | | |
| ８.メールアドレス | ＠ | | | |
| ９.要領第４の８の（２）に基づく受講期間の延長申請の有無 | | | 有・無 | |

要領第４の６の（２）に基づき、全国農業協同組合連合会長が認定した「防除指導員」又は全国農薬協同組合理事長が認定した「農薬安全コンサルタント」又は公益社団法人緑の安全推進協会長が認定した「緑の安全管理士」の資格を有する者は、農薬管理指導士の資格を有しなくとも、更新研修を受講することにより認定証の交付を受けることができます。

なお、その申請を行う場合には、下欄に記入の上、有する資格の認定証の写し（コピー）を添付してください。

（有する資格に○を付けてください）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 防除指導員 |  | 農薬安全コンサルタント |  | 緑の安全管理士 |  |

※県記入欄

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※受付番号 |  | ※受験番号 |  | ※認定番号 |  |

別紙

個人情報の取扱いについて

１　受講申請書により、今回あなたから提出された個人情報につきましては「栃木県個人情報保護条例」に基づき適切に管理いたします。

２　今後、農薬管理指導士に認定されますと、あなたの所属する会社・団体等から、認定者の把握の目的で、あなたの氏名等の照会を受けることがありますが、県としては、予めあなたの同意を得た上で、あなたの①氏名、②認定番号、③認定期間のみ情報提供したいと考えております。

このことについて、同意していただけるかどうか、どちらかに○印を付けてください。

なお、この件についての同意の有無は、農薬管理指導士の認定には一切関係ありませんので、念のため申し添えます。

同意する ・ 同意しない

※ 記載がない場合は、同意したこととして取扱いますので、御了承ください。