別記様式第４号

認定証再交付申請書

（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、下記のとおり認定証の再交付を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １.有する認定証の別（いずれかに○を付けてください） | 栃木県農薬管理指導士認定証 |  |
| 旧ゴルフ場農薬適正使用士認定証 |  |
| ２.申請者氏名 | （ﾌﾘｶﾞﾅ） |
| （自著） |
| ３.自宅住所 | 〒　　　－　　　　 |
|  |
| 電話番号（　　　）　　　－　　　　　 |
| ４.認定証の番号 | 栃第　　　号 |
| ５.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。） |
| ６.勤務先・事業所の所在地 | 〒　　　－　　　　 |
|  |
| 電話番号（　　　）　　　－　　　　　 |
| ７.再交付の理由 |  |

別記様式第５号

住所等変更届

（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、下記のとおり認定証記載事項の変更を届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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） |
| （自著） |
| ３.自宅住所 | 〒　　　－　　　　 |
|  |
| 電話番号（　　　）　　　－　　　　　 |
| ４.認定証の番号 | 栃第　　　号 |
| ５.変更前の住所・氏名 |  |
| ６.変更後の住所・氏名 |  |

【添付書類】有する資格の認定証（原本）を添付してください。

別記様式第６号

栃木県農薬管理指導士認定証交付申請書（栃木県以外で認定を受けた者）

（申請年月日） 　　　　　　　　年　　　月　　　日

栃木県知事　様

写真貼付

（ﾀﾃ4㎝×ﾖｺ3㎝）

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、下記のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １.申請者氏名 | （ﾌﾘｶﾞﾅ） | ２.生年月日 |
| （自署） | 　　　　年　　　月　　　日　 |
| ３.自宅住所 | 〒　　　－　　　　 |
|  |
| 電話番号（　　　）　　　－　　　　　 |
| ４.勤務先・事業所の名称 |  |
| ５.職種（該当するものに○を付けてください） | 農業 ・ 販売業 ・ 防除業 ・ 営農指導員 ・ ゴルフ場関係 ・その他（　　　　　　　　　　　　） |
| （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。） |
| ６.勤務先・事業所の所在地 | 〒　　　－　　　　 |
|  |
| 電話番号（　　　）　　　－　　　　　昼間に連絡可能な電話番号（　　　）　　　－　　　　　 |
| ７.メールアドレス | ＠ |
| ８．従前の認定内容 | 認定を受けた都道府県 |  |
| 認定の種類・名称 |  |

【添付書類】他都道府県の認定証の写し（ コピー） を添付してください。

※県記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| ※認定番号 |  |

別記様式第７号

更新研修の受講期間の延長申請書

（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の受講期間の延長（認定期間満了後５年間）を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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） |
| （自署） |
| ３.認定証の番号 | 栃第　　　号 |
| ４.認定期間満了日 | 　　　　年　　　月　　　日（記載日から５年間延長） |
| ５.自宅住所 | 〒　　　－　　　　 |
|  |
| 電話番号（　　　）　　　－　　　　　 |
| ６.元の勤務先・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.新しい勤務先・事業所の名称及び所在地 |  |
| （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。） |
| 〒　　　－　　　　 |
|  |
| 電話番号（　　　）　　　－　　　　　 |

※県記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| ※認定番号 |  |