

大分県農薬指導士新規認定研修・試験申込書

年 月 日

大分県知事 殿

申込者 郵便番号

住 所

氏 名

生年月日

電話番号

大分県農薬指導士新規認定研修・試験を受けたいので、大分県農薬指導士認定事業実施要領第 2 の規定に基づき、関係書類を添えて申し込みます。

○勤務先情報

勤務先名称：

業 種 等：

○研修受講会場の選択（いずれかに○を付けてください）

会場（JAおおいた本店 大会議室） / オンライン受講

（メール：_____）

○添付書類

☐ 顔写真、住所等が確認できる以下のいずれか 1 枚

○マイナンバーカード表面の写し(カラー)

○運転免許証の写し(両面カラー)

○顔写真（証明書用 3cm×4cm）＋住民票

☐ 誓約書 1 通 （別記様式第 2 号）

※認定試験の免除を希望する有資格者（実施要領第 3 の規定に基づく）

☐ 認定試験免除願 1 通 （別記様式第 3）

☐ 資格証明書の写し 1 通

※ 同一勤務先で複数名が受講する場合、できる限りまとめてご提出ください。