

東京都農薬管理指導士転入届

年 月 日

東京都知事宛

氏 名

生年月日 年 月 日

〒
自宅住所

自宅の電話番号

勤務先の名称

〒
勤務先の住所

勤務先の電話番号

勤務先代表者名

東京都農薬管理指導士認定事業実施細目第7の2に基づき、以下のとおり届け出ます。

《勤務先の証明》

申請者は当社において農薬の取扱を行っていることを証明します。

勤務先名称

及び代表者名 _____ 印

※申請者が代表者本人の場合は記入不要。

《添付書類》

- ① 農薬販売届の写し（農薬の販売を行っている場合のみ）
- ② 農薬管理指導士認定証（他道府県知事によるもの）