

東京都農薬管理指導士更新研修受講完了届兼更新申請書

令和 年 月 日

東京都知事宛

認定番号

ふりがな

氏名

生年月日 ☐昭和 ☐平成 年 月 日

《認定更新の要件の確認》現在のお住まいと勤務先の都道府県について

☐都内在住かつ都内勤務

☐都内在住かつ他の道府県勤務

☐都内在住(勤務先なし)

☐他の道府県在住かつ都内勤務

※自宅と勤務先の両方が東京都以外の道府県にある場合や、東京都以外の道府県在住で、勤務先がない場合は、認定更新の要件を満たさないため、東京都農薬管理指導士の認定を更新することができません。お住まいの道府県まで、転入についてご相談ください。

〒

自宅住所

電話番号 ☐自宅 ☐携帯

Eメールアドレス

業種 ☐農薬販売業 ☐ゴルフ場 ☐造園・防除業 ☐農業協同組合 ☐その他 ☐勤務先なし

勤務先の名称

〒

勤務先の住所

勤務先の電話番号

《更新研修の受講完了日》

年 月 日

更新研修の講義の受講が完了しましたので、東京都農薬管理指導士認定の更新を希望します。

《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の写し