

東京都農薬管理指導士転入届

年 月 日

東京都知事宛

ふりがな

氏名 _____

生年月日 ☐昭和 ☐平成 年 月 日

〒

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 _____

《農薬の取扱に関する実務経験について、勤務先からの証明》

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 _____

代表者または上司の役職 _____

代表者または上司の氏名 _____

※申請者が勤務先の代表者本人の場合は記入不要

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、転入を届け出ます。

《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) 他道府県で交付を受けた農薬管理指導士認定証