

東京都農薬管理指導士更新研修受講申請書

年 月 日

東京都知事宛

認定証の指定番号 No.

ふりがな

氏名

生年月日

年

月

日

〒

自宅住所

自宅の電話番号

Eメールアドレス

勤務先の名称

〒

勤務先の住所

勤務先の電話番号

東京都農薬管理指導士更新研修を受講したいので申請します。

《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