様式第５号

山梨県農薬適正使用アドバイザー認定申請書

（他都道府県からの転入用）

 　　　令和　　年　　月　　日

　山梨県知事宛

申請者の

住　　所　〒

氏　　名

生年月日 　　　　年　　月　　日

勤務先の

住　　所　〒

名　　称

電話番号

メールアドレス

山梨県農薬適正使用アドバイザー認定事業実施細則第６の規定により、下記関係書類を添えて申請します。

※次の表の該当箇所に☑を付け、必要書類を添付すること（□にカーソルを合わせクリック⇒☑）。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 職種（どれかに☑） | [ ] 地域で指導的立場にある農業者 | [ ] 農業団体で指導的立場にある職員 |
| [ ] JA営農指導員 | [ ] JA購買職員 |
| [ ] 農薬販売者 | [ ] その他（　　　　　　　　　　　　　） |

|  |  |
| --- | --- |
| 認定の種類・名称 |  |
| 認定を受けた都道府県 |  |
| 認定有効期間 | 年　　月　　日から　　　　　年　　月　　日まで |

|  |  |
| --- | --- |
| 毒物劇物取扱責任者の資格の有無（どちらか☑） | [ ] 有　　　　　[ ] 無 |

【添付書類】

 ・現在取得している都道府県農薬適正使用アドバイザー等の認定証の写し（及び認定有効期間のわかるもの）

記載された個人情報は、適切に管理し、山梨県農薬管理指導士認定事業に係る業務のみに利用させていただきます。