

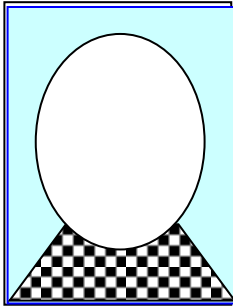
## 〈記入例〉

(別記様式第1号)

兵庫県農薬管理指導士認定特別研修受講申請書

令和6年 10月 1日

兵庫県知事 様



勤務先がゴルフ場で、本  
社名又は出向元が異なる場  
合は、勤務先を両方記入し  
てください。

【自宅】 住所 〒650-8567  
兵庫県神戸市中央区下山手通5-10-1

TEL 078-341-7711

フリガナ ヒヨウゴ タロウ

氏名 兵庫 太郎

【勤務先】 名称 兵庫ゴルフ倶楽部

所在地 〒650-0011

兵庫県神戸市中央区下山手通1-1-1

TEL:078-341-7710

メールアドレス:hyogonouyaku@pref.hyogo.lg.jp

勤務先の名称 (社)兵庫防除協会

〃 所在地 〒650-0011

兵庫県神戸市中央区下山手通2-2-2

TEL:078-341-7712

メールアドレス:hyogobou.jyokyoukai@pref.hyogo.lg.jp

兵庫県農薬管理指導士認定特別研修を受講したいので申請します。

1 受講希望コース (該当事項に○印を付す)

1 農耕地コース・・・農薬販売者(農協、商系)、生産者、行政、  
無人ヘリ防除業者、その他が主な対象

② 緑地・ゴルフ場コース・・・防除・造園業者、ゴルフ場コース管理者、公園等を所  
管する公的機関に属する防除業務従事者等が主な対象

2 生年月日 昭和40年 10月 4日

注(1) 申請者の上半身の写真(最近6か月以内に撮影した縦4cm横3cm程度のもの)を  
1枚貼付すること。

注(2) 郵便はがき※ご自身で準備し、表面にご自身の受講票送付住所及び宛名を記入し  
ておくこと。