

令和 7 年 月 日

群馬県農薬管理指導士養成研修受講申込書

写真

〔 上半身脱
帽のもの 〕

3 cm × 4 cm

群馬県知事 山本 一太 あて

郵便番号（〒） ー

住 所

電話番号(TEL) ー ー

氏 名

令和 7 年度群馬県農薬管理指導士養成研修を受講したいので、下記関係書類を添えて申し込みます。

1. 履歴書（様式第 2 号） 1 通

2. 認定証等資格証明書の写し 1 通 （注 1）

（注 1） 認定証等資格証明書の写しは認定試験の免除を希望する場合のみ添付すること。

（注 2） 群馬県農薬管理指導士養成研修受講申込書に記載された個人情報、群馬県農薬管理指導士認定事業の目的以外には使用しません。