別紙（郵送用）

山口県農林水産部農業振興課　農業技術班（河村、塩田）行き

申込期限：**令和７年９月26日（金）消印有効**

**令和８年１月９日（金）消印有効※第３回、４回受講希望者のみ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **令和７年度山口県農薬管理指導士更新研修　受講申込書** | |  |
| 事業所（所属）名 |  | |
| 連絡先 | 郵便番号： | |
| 所在地　： | |
| 電話番号： | |

※事業所（所属）名等は、今後の連絡に必要ですので、正確に御記入ください。

※更新申請には、別途、手続きに必要な書類等を御提出ください。

※変更事項がある方は、申し込みに併せて変更届を御提出ください。

　変更事項は、（1）氏名、（2）住所、（3）電話番号、（4）勤務先　が該当する場合です。

研修受講希望者１名に１枚、この受講申込書を作成し、必要書類（認定更新申請書、認定証の写し、返信用封筒など）と併せて郵送下さい。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 研修受講者  ①直近の認定番号  　（例　02XXX）  ②氏名  ③郵便番号  ④住所  ⑤電話番号 | 参加希望日 **※第１希望日に①、第２希望日に②を記入下さい** | | | |
| 10月14日(火)  健康指導室  （定員100名）  午後２時  　～４時 | 10月15日(水)  第３研修室  （定員50名）  午後２時  　～４時 | 令和８年  1月20日(火)  健康指導室  （定員100名）  午後２時  　～４時 | 令和８年  1月21日(水)  第３研修室  （定員50名）  午後２時  ～４時 |
| ①  ②  ③  ④  ⑤ |  |  |  |  |
| （記入例）  ①　02249  ②　山口　一郎  ③　753-8501  ④　山口市滝町１－１  ⑤　083-933-3366 |  | ① | ② |  |

（注）更新研修の受講対象は、本年度に認定期限が満了する農薬取扱者です