別記様式第１号(第５条関係)

　　　　年 月 日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　徳島県農薬適正使用アドバイザー認定研修受講申請書

徳島県知事 殿

　私は、徳島県農薬適正使用アドバイザー認定事業実施要領に基づき、徳島県農薬適正使用アドバイザー認定研修を受講したいので、申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 受講希望会場１） | １　2/13　阿南市文化会館夢ホール２　2/18　西部総合県民局美馬庁舎３　2/19　徳島県農林水産総合技術支援センター(石井)　 ４　3/11　阿波海南文化村文化館 |
| 申請者氏名 | ふりがな |
| 　 |
| 新規、更新の別２） | 新規　　　　　　更新 |
| 現　住　所 | (〒 　 )  電話番号：ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ： |
| 所属作物部会、販売先等の名称及びその役職 | 例）○○農協○○部会会長、□□生産組合副代表、△△産直市会員 |
| 主要栽培作物名 | 例）水稲、ダイコン、ナス、スダチ |
| 県関係の組織及び団体等３） | ・認定農業者　　　　・指導農業士　　　　・青年農業士・エコファーマー　　・その他　 |
| その他（勤務先４）について） |  |
| 〒 電話番号 |
|

１）受講希望会場：希望する会場を○で囲んでください

２）新規、更新の別：該当するものを○で囲んでください

３）県関係の組織及び団体：該当するものを○で囲んでください

４）勤務先：農業者以外が申請する場合は記入してください