別記様式第１号（その１）

大分県農薬指導士新規認定研修・試験申込書

年　　月　　日

大分県知事　　殿

写　真
申請６か月以内に撮影したもの

※写真裏面に氏名を記入し貼付すること。
縦横比４：３程度のもの。

申込者　郵便番号
住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（フリガナ）
氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生年月日＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号は、日中に連絡のとれる番号を記入。

大分県農薬指導士新規認定研修・試験を受けたいので、大分県農薬指導士認定事業実施要領第２の規定に基づき、関係書類を添えて申し込みます。

記

１．居住地情報

以下の該当箇所にチェック☑を入れてください。

□　大分県内に居住地がある → 別記様式第１号（その１）のみ提出。

□　大分県外に居住地がある → 別記様式第１号（その１）及び（その２）を提出。

２．業種等

以下の該当箇所にチェック☑を入れてください。

□農業（個人）	□農業（法人）	□樹木・造園業	□無人航空機防除
□ゴルフ場	□農協	□共済組合	□農薬卸売業
□農薬販売業	□直売所	□教員	□学生
□市町村	□その他（具体的に：		）

３．勤務先情報（学生は記載不要）

勤 務 先 名
（事業所名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
郵 便 番 号
所　在　地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電 話 番 号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

４．添付書類

（１）誓約書（別記様式第２号）

（２）大分県農薬指導士認定事業実施要領第３の規定に基づき、認定試験の免除を希望する有資格者にあっては、認定試験免除願（別記様式第３号）と資格証明書の写し

別記様式第１号（その２）

在　籍　証　明　書

氏　　名	
住　　所	
生 年 月 日	
入社年月日	
勤 続 年 数	
業　　務	

上記のとおり、在籍していることを証明します。

年　　月　　日

郵便番号
所　在　地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
勤務先名
（事業所名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

別記様式第２号

誓　　約　　書

私は、下記の事項について誓約します。

なお、県が必要な場合には、大分県警察本部に照会することについて承諾します。

また、照会で確認された情報は、今後、私が、大分県と行う他の契約における確認に利用することに同意します。

記

１　自己又は自己の役員等は、次の各号のいずれにも該当しません。

（１）　暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第７７号）第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）

（２）　暴力団員（同法第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）

（３）　暴力団員が役員となっている事業者

（４）　暴力団員であることを知りながら、その者を雇用・使用している者

（５）　暴力団員であることを知りながら、その者と下請契約又は資材、原材料の購入契約等を締結している者

（６）　暴力団又は暴力団員に経済上の利益又は便宜を供与している者

（７）　暴力団又は暴力団員と社会通念上ふさわしくない交際を有するなど社会的に非難される関係を有している者

（８）暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれらを利用している者

２　１の（１）から（８）までに掲げる者が、その経営に実質的に関与している法人その他の団体又は個人ではありません。

年　　月　　日

大分県知事　　殿

住　　所

(ふりがな)

氏　　名

生年月日　（明治・大正・昭和・平成）　　年　　月　　日(男・女)

※　県では、大分県暴力団排除条例に基づき、行政事務全般から暴力団を排除するため、申請者に暴力団等でない旨の誓約をお願いしています。

別記様式第３号

大分県農薬指導士認定試験免除願

年　　月　　日

大分県知事　　殿

郵便番号
住　　所
申請者
氏　　名

電話番号

大分県農薬指導士認定試験の免除を希望するので、大分県農薬指導士認定事業実施要領第３の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

（１）有する資格の種類　（該当するものを〇で囲む）

ア　全国農業協同組合連合会会長が認めた「防除指導員」
イ　全国農業協同組合中央会長が認めた「営農指導員」
ウ　全国農薬共同組合理事長が認めた「農薬安全コンサルタント」
　　又は「農薬安全コンサルタントリーダー」
エ　緑の安全推進協会長が認めた「緑の農薬安全管理士」

（２）資格取得年月日・認定番号等

取得年月日：　　年　　月　　日

認定番号等：

添付書類
（１）の資格の証書等の写しを添付すること