

(様式1)

年 月 日

大阪府知事 様

住所  
事業者名称

農薬管理指導士設置事業者の証の貸与の申請について

農薬管理指導士設置事業者の証の貸与について別紙のとおり申請します。

農薬管理指導士設置事業者の証 貸与申請書

【申請事業者】

事業者名称 (組織の名称)	
事業者住所	〒 - 住所 連絡先電話 ( ) -
設置事業所名称 (証を掲げる店舗等の名称)	
設置事業所住所	〒 - 住所 連絡先電話 ( ) -
担当者名	
連絡先	F A X : Eメール :
事業区分詳細	<input type="checkbox"/> 農業生産出荷団体 <input type="checkbox"/> 農産物直売所 <input type="checkbox"/> 青果流通業 <input type="checkbox"/> 農薬販売業 <input type="checkbox"/> 防除業 <input type="checkbox"/> ゴルフ場 <input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> その他 ( )

【農薬管理指導士】

氏名 (自署または押印)		印
認定番号		
認定期間	年 月 日 ~	年 月 日
緊急連絡先		
情報提供Eメール	<input type="checkbox"/> 要:送付先 ( ) <input type="checkbox"/> 不要	

※同一事業所に複数の農薬管理指導士を設置している場合は欄を追加すること。

※緊急連絡先は大阪府において農薬危機対応の連絡に使用するものとします。

(様式 1)

平成**25**年**3**月**3**日

大阪府知事 様

**大阪市住之江区南港北 1 - 14 - 16**  
**●●農業協同組合代表理事組合長 農政 太郎**

農薬管理指導士設置事業者の証の貸与の申請について

農薬管理指導士設置事業者の証の貸与について別紙のとおり申請します。

農薬管理指導士設置事業者の証 貸与申請書

【申請事業者】

事業者名称 (組織の名前)	●●農業協同組合
事業者住所	〒559-8555 住所 大阪市住之江区南港北1-14-16 連絡先電話 ( 06 ) 0000-0000
設置事業所名称 (証を掲げる店舗等の名前)	営農経済部
設置事業所住所	〒583-0862 住所 羽曳野市尺度442 連絡先電話 (072) 958-0000
担当者名	営農 太郎
連絡先	FAX : 072-958-0000 Eメール : einou####.jp
事業区分詳細	■農業生産出荷団体 <input type="checkbox"/> 農産物直売所 <input type="checkbox"/> 青果流通業 <input type="checkbox"/> 農薬販売業 <input type="checkbox"/> 防除業 <input type="checkbox"/> ゴルフ場 <input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> その他 ( )

【農薬管理指導士】

氏名 (自署または押印)	営農 太郎 印
認定番号	0000
認定期間	平成●●年4月1日 ~平成■■年3月31日
緊急連絡先	090-0000-0000
情報提供Eメール	■要 : 送付先 (einou####.jp) <input type="checkbox"/> 不要

※同一事業所に複数の農薬管理指導士を設置している場合は欄を追加すること。

※緊急連絡先は大阪府において農薬危機対応の連絡に使用するものとします。

(様式 1)

平成**25**年**3**月**3**日

大阪府知事 様

**大阪市住之江区南港北 1 - 14 - 16**  
**咲 洲 太 郎**

農薬管理指導士設置事業者の証の貸与の申請について

農薬管理指導士設置事業者の証の貸与について別紙のとおり申請します。

農薬管理指導士設置事業者の証 貸与申請書

【申請事業者】

事業者名称 (組織の名称)	<b>咲洲造園株式会社</b>
事業者住所	〒 <b>559-8555</b> 住所 <b>大阪市住之江区南港北1-14-16</b> 連絡先電話 ( <b>06</b> ) <b>0000-0000</b>
設置事業所名称 (証を掲げる店舗等の名称)	<b>本社</b>
設置事業所住所	〒 - 住所 <b>事業者住所に同じ</b> 連絡先電話 ( ) -
担当者名	<b>咲洲太郎</b>
連絡先	F A X : <b>06-0000-0000</b> Eメール : <b>sakishima@###.jp</b>
事業区分詳細	<input type="checkbox"/> 農業生産出荷団体 <input type="checkbox"/> 農産物直売所 <input type="checkbox"/> 青果流通業 <input type="checkbox"/> 農薬販売業 <input checked="" type="checkbox"/> 防除業 <input type="checkbox"/> ゴルフ場 <input type="checkbox"/> 行政機関等 <input type="checkbox"/> その他 ( )

【農薬管理指導士】

氏名 (自署または押印)	<b>咲洲一郎</b> 印
認定番号	<b>0000</b>
認定期間	<b>平成●●年4月1日 ~平成■■年3月31日</b>
緊急連絡先	<b>090-0000-0000</b>
情報提供Eメール	<input checked="" type="checkbox"/> 要：送付先 ( <b>ichiro@###.jp</b> ) <input type="checkbox"/> 不要

※同一事業所に複数の農薬管理指導士を設置している場合は欄を追加すること。

※緊急連絡先は大阪府において農薬危機対応の連絡に使用するものとします。