別記様式３

様式第４号（第３の２関係）　Ｒ７年度限り

福島県農薬適正使用アドバイザー認定更新申請書（兼認定研修申込書）

令和　　　年　　　月　　　日

　福 島 県 知 事 　様

住　　所

氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号　　（　　　　）　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　 メールアドレス（任意）

認定番号(　　　－　　　　号)

　福島県農薬適正使用アドバイザー認定更新研修を受講し、認定を更新したいので、下記のとおり申請します。

記

受講月日　　①　令和７年１１月２５日（火）（郡山市）

　　　　　　　②　令和７年１１月２６日（水）（郡山市）

　　　　　　　③　令和７年１２月２日（火）（南相馬市）

　（注１：受講希望日のいずれかを選択し、丸数字を○で囲んでください。）

　（注２：申請状況により、受講日の変更をお願いする場合があります。）

　※　他都道府県において「農薬取扱業者に係る資質向上対策の強化について（昭和６２年２月６日、６１農蚕第６１６６号）」に基づくアドバイザーに認定された者で、勤務先が本県に移動しており、認定期間内に更新研修を受講した者を、福島県農薬適正使用アドバイザーとして認定することができます。更新研修受講申込書に次の書類を添えて知提出してください。

　　（１）履歴書（別記様式２）

　　（２）他都道府県で認定を受けたアドバイザーの認定証の写し