

※整理番号

山形県農薬管理指導士更新研修受講申込書

山 形 県 知 事 殿

氏 名	ふりがな
自 宅※ 電話番号 メー ル	〒 TEL: FAX: メール:
勤 務 先※	名 称 : 所 在 地 : 〒 TEL: FAX: メール:

※更新のお知らせをお送りする際に必要ですので、変更が生じましたらお知らせください。

山形県農薬管理指導士更新研修を受講したいので申し込みます。

受講する会場に○を記入してください。	
12 月 10 日 (火) 開催	庄 内 会 場 () 農業総合研究センター 水田農業研究所 大会議室 (鶴岡市藤島字山ノ前 25)
12 月 11 日 (水) 開催	村 山 会 場 () 山形県庁 講堂 (山形市松波二丁目 8 - 1)

※ 令和 6 年度の研修は対面のみです。

※ 最上地域在住の方は、可能な限り庄内会場で受講願います。