

*協会記入欄

*受講番号

*認定番号

(第46回)「緑の安全管理士(緑地・ゴルフ場分野)」 資格認定研修会 受講申込書

直近3か月の
写真 ※3
免許証サイズ
3.0×2.4cm

公益社団法人 緑の安全推進協会
会長 根岸 寛光 宛

「緑の安全管理士」資格認定研修会の受講を以下により申し込みます。

2024年 月 日

フリガナ		2. 生年月日 (昭和・平成)
1. 申込者氏名		年 月 日生
フリガナ		
3. 所属会社・団体等の名称		
4. 所属事業所・組織等の名称		
5. 業種	ア. 農薬の製造販売業 イ. 農薬の卸・小売業 ウ. 防除業 エ. ゴルフ場コース管理 オ. 造園業 カ. 官公庁・自治体 キ. 団体(運動施設、公園緑地管理等) ク. 農業 ケ. 道路・鉄道管理関係 コ. 学校職員・学生 サ. その他※1 ()	
6. 所属事業所等の連絡先	□□□-□□□□	
	E-mail※2	
	TEL	FAX
7. 自宅連絡先	□□□-□□□□	
	E-mail※2	
	TEL	FAX※2
8. 業務経験・所有資格等	裏面にご記入ください。	

※1：ホームセンター、電力関係、競馬場、ドローン関係、森林組合等具体的に記入してください。

※2：メールアドレスは所属先、個人のいずれかを誤読を招かないよう楷書で丁寧に記載ください。ただし、該当がない場合は記入不要です。

※3：民証明用写真は本申込書に貼ってください

送付先 〒101-0047 東京都千代田区内神田 2-12-11 (第5パークサイドビル2階)
(公社) 緑の安全推進協会 事業推進室 宛て
「認定研修受講申込書在中」

問合せ先 担当：亀田 電話 03-5209-2511 FAX 03-5209-2513
midori-kanrishi@midori-kyokai.com



「緑の安全管理士(緑地・ゴルフ場分野)」資格認定研修や、今後の緑の安全管理士会活動の参考とするため、あなたの業務経験等についてお尋ねします。

以下の項目に該当する場合は□の箇所をチェック「✓」するとともに、保有する資格については認定番号等をご記載ください。

- 病虫害雑草の防除、農薬の販売、農薬に係わる行政、農薬の製造、研究開発等の業務経験がある、又は農薬の安全使用の普及並びに指導に係る業務に従事することを目指している。
- 薬剤師の資格を保有している。
→ 資格認定 No. 及び認定期日を記入してください。
【認定No. _____ : 認定年月日 _____】
- 毒物劇物取扱責任者の資格を保有している。
→ 資格認定 No. 及び認定期日を記入してください。
【認定No. _____ : 認定年月日 _____】
- 高等学校(大学入学検定試験合格者を含む)又はそれ以上の教育を受け、農学、化学又は薬学に関する学科(講座)について所定の単位を取得している。
→ 大学/機関等名称、受講学科名を記入してください。
【高等学校・大学/機関等名称: _____
受講学科名: _____】
- 既に「緑の安全管理士(農耕地分野)」の認定を受けている。
→ 【認定 No. _____ : 認定年月日 _____】
- 既に各都道府県の「農薬管理指導士」、「農薬使用アドバイザー」等の認定を受けている。
→ 【県名 _____ 認定 No. _____ : 認定年月日 _____】
- 既に全国農業協同組合連合会の「防除指導員」の認定を受けている。
→ 【認定 No. _____ : 認定年月日 _____】
- (一社)日本植物防疫協会主催の植物防疫研修会を受講し修了している。
→ 【植物防疫研修会 _____ 年度 第 _____ 回修了】

★ 本申込書に記載いただいた個人情報、当協会内に留め「緑の安全管理士」資格認定研修会に係る問合せ、「認定証」等の送付及び緑の安全管理士への案内並びに「会報(みどりのたより)」の配信等の情報提供目的以外には使用いたしません。