

年 月 日

(あて先) 秋田県知事

申 請 者

住 所

氏 名

印

生年月日

年 月 日

特定毒物実地指導員の指定について (申請)

特定毒物実地指導員の指定を受けたいので、毒物及び劇物取締法施行細則第13条第1項の規定により、次のとおり申請します。

特定毒物の品目		
資格又は身分		
所属機関	所在地	
	名称	
指定講習	受講年月日	
	受講場所	
備考		

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本産業規格 (JIS) A4 とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い楷書ではっきりと書くこと。
- 3 特定毒物の品目欄には、モノフルオール酢酸の塩類を含有する製剤、ジメチルエチルメルカプトエチルチオホスフェイトを含有する製剤又はモノフルオール酢酸アミドを含有する製剤の別を記入すること。
- 4 資格又は身分の欄には、毒物劇物取扱責任者の資格を有する者、地方公共団体、農業協同組合、農業共済組合、農業共済組合連合会、森林組合若しくは生産森林組合の技術職員、病虫害防除員又は普及指導員の別を記入すること。