

(様式 11)

## 理 由 書

年 月 日

神奈川県知事 殿

氏名 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

認定番号 第 \_\_\_\_\_ 号

次の理由により更新研修を受講することができないため、神奈川県農薬管理指導士認定事業実施要綱に基づき、理由書を提出します。

(理由)
------

※差し支えない範囲で記載してください。

確認項目 (チェックを記入してください。)	<input type="checkbox"/> 傷病等のやむを得ない事情について記載しました。 <input type="checkbox"/> その理由が及ぶ期間が、更新研修及び代替研修の実施日にかかっていることを確認しました。 <input type="checkbox"/> 認定期間は年度末（3月末）で満了するため、翌年度の更新研修を受講しても翌年度中においては農薬管理指導士の資格がないことを確認しました。 例：認定期間満了が令和6年度末の場合、令和7年度中に更新研修を受講した者に限り、令和8年4月1日～令和10年3月31日（2年間）までの認定証が発行されます。
--------------------------	---