

岩手県農薬管理使用アドバイザー認定事業実施要領

(趣旨)

- 第1 この要領は、岩手県農薬管理使用アドバイザー認定事業実施要綱（以下「要綱」という。）に基づく岩手県農薬管理使用アドバイザー認定事業を実施するうえで必要な事項を定めるものとする。

(研修の実施及び受講申請)

- 第2 要綱第4に基づく農薬管理使用アドバイザー養成研修及び農薬管理使用アドバイザー更新研修は年1回以上実施することとし、受講を希望する者は、申請書（様式第1号又は第2号）に所定事項を記載のうえ、知事に受講の申請を行うものとする。

(認定試験の実施及び合格判定基準)

- 第3 要綱第6に基づく試験の時間は1時間とする。
- 2 試験は100点満点で採点し、70点以上の者を合格とする。

(認定試験の免除)

- 第4 要綱第7に基づき試験の免除を希望する者は、願出書（様式第3号）に、資格証書の写しを添え、知事に提出する。
- 2 知事は、前項の願出書を審査し、要綱第7各号のいずれかに該当し、かつ、養成研修を受講している場合は、受験を免除する。

(認定証の交付、再交付及び返納)

- 第5 知事は、要綱第8により農薬管理使用アドバイザーとして認定した者に対し、認定証（様式第4号）及び身分証明書（様式第5号）を交付するものとする。
- 2 居住地の変更等により、前項で規定する認定証及び身分証明書（以下、「認定証等」という。）の記載内容について変更を生じた農薬管理使用アドバイザーは、変更届（様式第6号）により知事に届出を行い、認定証等の再交付を受けるものとする。
- 3 認定証等を滅失し、又は汚損した農薬管理使用アドバイザーは、再交付申請書（様式第7号）により知事に申請を行い、認定証の再交付を受けるものとする。
- 4 農薬管理使用アドバイザーが、要綱第5に定める要件に合致しなくなった場合、又は要綱第9による認定の取り消しを受けた場合は認定証を速やかに知事に返納するものとする。

(認定状況の記録)

- 第6 県は、様式第8号により認定証の交付状況を記録保存するものとする。

(勤務地の変更)

第7 農薬販売者である農薬管理使用アドバイザーが勤務地を変更した場合は、変更届（様式第9号）により速やかに知事に届け出るものとする。

(その他)

第8 この要領に定めるもののほか、岩手県農薬管理使用アドバイザー認定事業に関し必要な事項は別に定める。

(附則)

この要領は、平成16年11月17日から施行する。

この要領は、平成19年10月2日から施行する。

この要領は、平成21年4月1日から施行する。

この要領は、平成23年8月2日から施行する。

この要領は、令和元年7月23日から施行する。

この要領は、令和4年7月29日から施行する。

この要領は、令和6年7月12日から施行する。

様式第1号（第2関係）

岩手県農薬管理使用アドバイザー養成研修受講申請書

年 月 日

岩手県知事

様

住 所

(ふりがな)

氏 名

生年月日

電話番号

勤務先の名称及び住所、電話番号

職 業

岩手県農薬管理使用アドバイザー養成研修を受講したいので、申請します。

様式第2号（第2関係）

岩手県農薬管理使用アドバイザー更新研修受講申請書

年 月 日

岩手県知事

様

住 所

氏 名

電話番号

勤務先の名称及び住所、電話番号

職 業

岩手県農薬管理使用アドバイザー更新研修を受講したいので申請します。

記

認定番号：

様式第3号（第4関係）

岩手県農薬管理使用アドバイザー試験免除願出書

年 月 日

岩手県知事

様

住 所

(ふりがな)

氏 名

生年月日

電話番号

勤務先の名称及び住所、電話番号

職 業

岩手県農薬管理使用アドバイザー認定事業実施要綱第7の規定に基づき、資格証書の写しを添えて標記の免除を願います。

様式第4号（第5関係）

第	号	認 定 証	
		氏 名	
		住 所	
		生年月日	
岩手県農薬管理使用アドバイザー認定事業実施要綱に基づき岩手県農薬管理使用アドバイザーとして認定する。			
ただし、認定期間は 年 月 日から			
年 3 月 3 1 日までとする。			
	年	月	日
	岩手県知事		
	氏	名	印

(A4 枠線は入れないこと)

様式第5号（第5関係）

(表面)

第	号
	年 月 日交付
認定期間	年 3 月 3 1 日まで
氏名	
岩手県農薬管理使用アドバイザー	
身分証明書	
岩手県知事	氏 名 印

(裏面)

岩手県農薬管理使用アドバイザー認定事業実施要綱（抄）
(任務)
第2 農薬管理使用アドバイザーは、次に掲げる事項に留意し、農業使用者に対し農薬の適正使用を指導するものとする。
(1) 農薬取締法（昭和23年法律第82号）その他農薬に関連する法令の遵守
(2) 農薬の特性、病害虫及び雑草の防除等に関する正しい知識の修得及び普及
(3) 農業使用者が遵守すべき基準等農薬の安全かつ適正な使用方法の遵守
(4) 農薬の使用状況の記帳推進
(5) 農業使用に伴う人畜に対する危害及び環境汚染防止
(6) 県が定めた農作物病害虫・雑草防除の基本方針に基づく適正防除
(7) 毒物及び劇物取締法（昭和25年法律第303号）により毒物又は劇物の指定を受けた農薬並びに水質汚濁性農薬の適正な取扱い及び安全使用
(8) 農薬の適正な保管・管理
(9) その他農薬の安全使用等に関する事項

(テレホンカードサイズ (86.0×54.0mm) 枠線は入れないこと)

様式第6号（第5関係）

岩手県農薬管理使用アドバイザー認定証等記載事項変更届

年 月 日

岩手県知事 様

住 所
氏 名

岩手県農薬管理使用アドバイザー認定証等記載事項について下記のとおり変更しましたので、認定証及び身分証明書を添えて届け出ます。

記

認定番号：

変更内容： 氏名 、 住所 （該当するものに○）

（新）

（旧）

（A4）

様式第7号（第5関係）

岩手県農薬管理使用アドバイザー認定証等再交付申請書

年 月 日

岩手県知事 様

住 所
氏 名

岩手県農薬管理使用アドバイザー認定証等を滅失したので再交付を申請します。

記

認定番号：

再交付が必要なもの： 認定証 、 身分証明書 （該当するものに○）

(A4)

様式第9号（第7関係）

岩手県農薬管理使用アドバイザー勤務地変更届

年 月 日

岩手県知事 様

住 所
氏 名

岩手県農薬管理使用アドバイザーの勤務地について下記のとおり変更しましたので、届け出ます。

記

認定番号：

変更内容：勤務地

(新) 名 称：

住 所：

電話番号：

(旧) 名 称：

住 所：

電話番号：

(A4)