

様式第2号

有害生物防除関連業務従事経験年数証明書

平成 年 月 日

公益社団法人日本ペストコントロール協会 会長 殿

所属事業所名

代表者氏名

㊞

事業所住所 〒 —

下記の者は当社に在籍し、下記の期間防除作業実務に従事していたことを証明します。

フリガナ		生年月日
申請者氏名		昭和 平成 年 月 日
申請者の有害生物防除関連業務従事経験年数		
昭和	昭和	
平成 年 月より	平成 年 月までの間	(満 年 か月)