（様式 6）

農業水利施設機能総合診断士 登録申込書

※ 記入不要 （登録番号：　　）	申請日　平成　　年　　月　　日

フリガナ	
氏　名	
生年月日	S・H　　年　　月　　日生　（　　歳）

※ 登録証書等の送付先　☐ 勤務先　　☐ 自宅　（希望する方へレを入れて下さい）

勤務先		
勤務先 所在地	〒	
	TEL：	FAX：
自宅住所	〒	
	TEL：	FAX：
認定試験 合格年度	平成　　年度	
合格証書番号		
ホームページへの 氏名の公表の可否	公表　　非公表	

受領証写し貼付欄

（診断士登録料　10,800 円）

添付書類

1. 郵便振替払込金受領証写し

（診断士登録料　10,800 円）