様式第４号（第３条関係）

研修計画(・実績報告)書

年　　月　　日

　 福井県知事　　　　様

住　所

申請者

氏　名

（法人にあつては、名称および代表者の氏名）

電話番号　 （　　） ―

　　浄化槽管理士に対する浄化槽の保守点検に関する知識および技能の向上を図るための研修の機会の

　確保に係る計画（および実績）は次のとおりです。

（計画）（　　年　月　日～　　　年　月　日）

（実績）（　　年　月　日～　　　年　月　日）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 浄化槽管理士の氏名 | 免状の  交付番号 | 登録申請期間  における研修計画 | | 登録期間  における研修実績 | |
| 研修会の名称  （実施団体） | 受講予定年度 | 研修会の名称  （実施団体） | 受講年度 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 備考 | | | | | |

　備考１　新規登録の場合には計画を、更新登録の場合には計画および実績を記載すること。

　　　２　様式第１号別紙に記載する「浄化槽管理士」ごとに記載すること。