令和　　年　　月　　日

（公社）岩手県農業公社就農支援課あて

新鮮いわて農業チャレンジ体験研修申込書

【希望内容】（□にチェック☑）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １日の研修 | 研修先　（NO.　　　）希望日　（　　　月　　　日）前泊希望（岩手県外者のみ）　□有・□無 | ２日の研修（希望する場合） | 研修先　（NO.　　　）１日の研修の翌日　（　　　月　　　日）１日目宿泊希望（岩手県外者のみ）　□有・□無 |

フリガナ

　　　　　　　　　　氏　名

生年月日：昭和・平成　　年 　　月　 　日　　　 男 ・ 女

現住所：〒

電話番号：[自宅]　　　　　　　　　　　[携帯]

Ｅメールアドレス：

　１ 職業

|  |
| --- |
|  |

２ 農業経験の程度（□にチェック☑）

|  |
| --- |
| □経験がない　□実家が農家　□農家の手伝い　□学校の実習 □家庭菜園　□農業研修中　□農業法人等での勤務　□農業公社の体験研修　□農業公社以外の体験研修□その他（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

　３ 健康状態（研修の際、健康面で注意することなどがあれば記入してください）

|  |
| --- |
|  |

　４ 研修希望理由（希望した理由を記入してください）

|  |
| --- |
|  |

　５ 研修への期待（研修に期待していることがあれば記入してください）

|  |
| --- |
|  |

　６　その他（交通手段の確保など、確認事項等があれば、記入してください）

|  |
| --- |
|  |

　記入いただきました個人情報につきましては、研修以外には使用いたしません。なお、当公社からの就農情報等について送付を　□希望します。□希望しません。※□にチェック☑

**送付先：公益社団法人 岩手県農業公社 就農支援課**

**〒020-0884　岩手県盛岡市神明町７－５　パルソビル3階**

Tel019(623)9390 　FAX019(623)9396　　※e-mail ninaite@i-agri.or.jp

（※e-mailの場合は、タイトルに「短期農業体験研修」と記載してください。）