（公社）岩手県農業公社就農支援部あて　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

**新鮮いわて農業チャレンジ体験研修申込書**

**１　希望する研修**

|  |  |
| --- | --- |
| コース名 | □チャレンジコース（１日）□インターンシップコース（２～５日間） |
| 希望研修先 | 第１希望　　　　　　　　　　　（研修先No.　　　）第２希望　　　　　　　　　　　（研修先No.　　　） |
| 希望日 | 第１希望　令和　　年　　月　　日からの　　日間第２希望　令和　　年　　月　　日からの　　日間 |
| 宿泊希望の有無 | 岩手県外者のみ　　□無　□有（　　月　　日から　　月　　日まで） |
| 希望理由 |  |
| 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。 |
| その他・特筆事項 | 交通手段など確認したいことがあれば記入してください。 |

**２　申込者**（以下に記入いただく個人情報は、本研修以外には使用しません。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 性別 | □男　□女 |
| 氏名 |  | 生年月日 | □昭和　□平成　　　　年　　　月 　　日 |
| 現住所 | 〒 |
| 連絡先 | 連絡が取りやすい電　 話　 番　号 |  |
| E-mailアドレス |  |
| 現在の職業 |  |
| 健康状態 | 研修の際、注意することなどがあれば記入してください。 |
| 農業経験の程度 | □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　□当公社の体験研修　　□当公社以外の研修□その他（具体的に）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

**３　当公社の就農情報等のメールマガジン（月１回程度）の配信**□希望します　□希望しません

お問い合わせやお申込みは・・・

|  |
| --- |
| **公益社団法人岩手県農業公社　就農支援部**（担当：畠山）〒020-0884　岩手県盛岡市神明町７－５　パルソビル３階【TEL】019（623）9390 　【FAX】019（623）9396　【E-mail】ninaite@i-agri.or.jp |