

こうべ果樹の就農学校受講申込書

令和 年 月 日

一般財団法人神戸農政公社 理事長 様

下記により、こうべ果樹の就農学校の受講を申し込みます。

(フリガナ)		生年月日	年齢	性別		
氏名		年 月 日	歳	男・女		
現住所						
〒 -						
電話番号 - -			e-mail			
携帯電話 - -						
職業 1 会社員 2 自営業 3 学生 4 パート・アルバイト 5 無職 6 その他 ()						
最終学歴 中学校 高等学校 年 月 卒業・中退 大学 (学部 学科)						
職	年	月	～	年	月	
			～			
歴			～			
			～			

家族氏名	続柄	年齢	職業・勤務先	就農に対する家族の理解・支援の見込み

研 修 受 講 の 動 機 等	1 研修受講の動機（なるべく詳しく）	
	2 研修開始希望時期・期間	
	3 経営したい作目と面積	希望就農形態 独立就農 ・ 雇用就農
	4 就農希望地（理由）	
	5 農業経験や農業研修経験の有無等	
健 康 状 態	① 車の運転上で医師からの指示（注意）事項があるか	ある ・ ない
	その指示又は注意事項の内容（ ）	
	② 農作業上で医師からの指示（注意）事項があるか	ある ・ ない
	その指示又は注意事項の内容（ ）	

* 個人情報の取扱いについては厳重に管理し、受講者の就農支援のためのみに使用します。