

こうべ果樹の就農学校「神戸ネクストファーマー制度対象コース」 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「神戸ネクストファーマー制度対象コース」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 歴 | 年 | 月 | ～ | 年 | 月 | |
| | | | ～ | | | |
| | | | ～ | | | |
| | | | ～ | | | |

| 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 | |
| | 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。