伊仙町農業支援センター研修生申込書

令和　　年　　月　　日現在

ふりがな		性別
氏名	㊞	
生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日生(満　　歳)	

写　真

(30×40mm)

ふりがな	(〒　　－　　)
現住所	TEL　　－(　　)－
ふりがな	(〒　　－　　)
連絡先	TEL　　－(　　)－

※　連絡先は、現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入すること。

年　　月	学歴・職歴(各別にまとめて書く)
年　月	中学校　卒業
年　月	
年　月	
年　月	
年　月	
年　月	
年　月	
年　月	
年　月	
年　月	
年　月	

取得年月日	免許・資格等の名称

□所有する農業用機械の有無 有・無	パソコン(インターネット)利用について
□所有する農地の有無 有・無 □賃借している農地の有無 有・無	□健康状態　□持病の有無 良・不良　有・無 ※持病有りの場合は、具体的に記入してください。 (　　)

取り組みたい品目
さとうきび・ばれいしょ・その他園芸品目

志望動機(詳しく)