

ソリダゴ栽培体験研修参加申込用紙

ふりがな 氏名		性別	男・女	年齢	才
住所	〒 -				
連絡先	TEL	-	-		
	携帯	-	-		
	E-mail				
研修を希望される時期を ご記入ください。	第1希望		第2希望		
	月	旬頃	月	旬頃	
以下の質問について、当てはまるものに○を記入して下さい。					
職業は？	1. 会社員 2. 自営業 3. 学生 4. 農業従事者 5. 公務員 6. パート・アルバイト 7. 無職 8. その他()				
家族は？	1. 独身 2. 既婚・子供無し 3. 既婚・子供有り(人)				
農業経験は？	1. 全くなし 2. 体験程度有 3. 研修経験有 4. 自家が農業				

※下記の申込み先に、お電話いただくか、メールまたはファックスでお申し込みください。

ご提供を頂いた情報は、本研修の諸連絡を実施するために記入をいただくものです。ご記入いただいた内容は目的以外には使用いたしません。

真庭市役所 産業観光部農業振興課
 TEL 0867-42-1031
 FAX 0867-42-3907
 e-mail :nohshin@city.maniwa.lg.jp