

令和6年度嶺南農林漁業機械オペレーター養成研修
(けん引(農耕限定))受講申込書

(公社) ふくい農林水産支援センター理事長 様

郵便番号

住 所

本 籍

(フリガナ)

氏 名



電話番号

生年月日

年 月 日 (歳)

このことについて、下記のとおり受講を申し込みます。

記

1 経営規模および従事状況

経営耕地	面積	作目名	従事日数	作業受託	面積	従事日数
田 畑 樹園地 山林 その他	a		日	耕運・代掻き 田 植 刈り取り 全面受託 その他	a	日

2 農林漁業の従事日数 _____日

3 法人、生産組合名 _____

4 緊急連絡先 自宅電話： _____

携帯電話： _____

※ 必ず運転免許証のコピー(表・裏)を添付して下さい。

住所が福井県内でない場合は、研修受講申込日までに変更して下さい。

(別記様式第2号)

第 号
令和 年 月 日

(公社) ふくい農林水産支援センター理事長 様

〔 県市町または農林漁業
団体の長、職 氏名 ⑩ 〕

令和6年度嶺南農林漁業機械 オペレーター養成研修
(けん引(農耕限定))受講者の推薦について

下記の者は嶺南農林漁業機械オペレーター養成研修(けん引(農耕限定))
の受講者として適格であるので推薦します。

記

(フリガナ) 氏 名	
郵便番号 住 所	〒
本 籍	
電話番号	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)
法人、生産 組合名	
勤 務 先	