

(様式第1号)

日出町ファーマーズスクール研修申込書

年 月 日

日出町長 様

住 所

氏 名

日出町ファーマーズスクールにて研修を受けたいので、関係書類を添えて申し込みます。

生年月日	年 月 日 (歳)
連絡先	自宅電話：
	携帯電話：
	F A X：
	E-mail：
研修を希望する品目	
希望する研修期間	年 月 日 ～ 年 月 日 (年間)
農業経験	あり (時期： 年 月～ 年 月 内容：) なし
志望動機	

※添付書類

- ①日出町ファーマーズスクール研修受講誓約書 (様式第2号)
- ②履歴書 (様式第3号または市販のもの)
- ③個人情報の取り扱い承諾書 (様式第4号)
- ④運転免許証の写し
- ⑤健康診断書 (申込みの日から3か月前までのもの)
- ⑥税金の滞納がないことを証明する書類
- ⑦その他、町長が必要と認めた書類