

(様式第 13 号)

就農トライアル 参加申込書

令和 年 月 日

下記のとおり「がんばる新農業人支援事業／就農トライアル」に申し込みます。

(ふりがな) 氏 名		住 所	〒	
		電 話	(自宅) (携帯)	
E-Mail				
性別(自由記載)		健康保険証	有 ・ 無	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (歳)			
緊急連絡先 (家族等)	住所： 氏名： (続柄：) 電話： () -			
家族構成	配偶者の有無 有 ・ 無 子供 人 他の扶養家族 人		免許・資格等	普通運転免許 有 ・ 無
職業	①会社員（事務職・その他） ②公務員 ③自営業 ④大学（農業関連・その他） ⑤専門学校（農業関連・その他） ⑥その他の学生 ⑦高校生 ⑧その他 () ⑧無 職			
希望作目				
希望指導農家				
希望時期	第一希望		第二希望	
就農相談	① 受けたことがある ② 受けたことがない			
就 農 予 定 時 期	1 年以内 2 ～ 3 年以内 それ以上 未定			
申込の動機				

※提供された個人情報は申込者の就農支援の目的以外には使用しません。
なお、就農支援に係る関係機関（県、(公社)静岡県農業振興公社、農協、支援先農業者等）に提供する場合があります。