（様式第13号）

就農トライアル　参加申込書

令和　　年　　月　　日

　公益社団法人静岡県農業振興公社　様

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）」への参加を申し込みます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (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  |
| 希望地域 |  |
| 希望作目 |  |
| 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　　　１～２年以内　　　２年以上先　　　未定 |
| どこでこの事業を知ったか | ＷＥＢサイト（県　・　農業振興公社　・　その他（　　　　　 ））ＳＮＳ（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　）イベント（新・農業人フェア　・　シゴトフェア　・　その他（　　　　　））その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　） |
| 申込の動機 |  |
|  |
|  |

※　提供された個人情報は、本事業の運営及び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、市町、支援先農業者等に提供する場合があります。

（様式第14号）

誓　　約　　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様

（受入先の地域受入連絡会又は農業法人等の名称を記載）

私は、「がんばる新農業人支援事業（就農トライアル）」に参加するに当たり、指導農家の指示を守り、体験をいたします。

また、万が一に備え傷害保険に加入するとともに、体験の姿勢や健康状態・天候等によっては、指導農家の判断により、体験を中止する場合があることを了承いたします。

あわせて、体験期間中に入手した情報の守秘義務につきましては、守ることを誓います。

令和　　　年　　月　　日

氏　名（自署）

（以下は未成年者の方のみ記入）

【保護者確認欄】

　　　　　　　　　　　　　　　住　所

氏　名（自署）

（様式第17号）

就農トライアル　体験報告書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様

（受入先の地域受入連絡会又は農業法人等の名称を記載）

下記のとおり体験したので、報告します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 体験参加者 | 氏　名 |  | 電　話 |  |
| 住　所 |  |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　　　　年　　　　月　　　　日（　　　　才） |
| 体験受入先(氏名　又は法人名) |  |
| 体験期間 | 年　　月　　日～　　　年　　月　　日　（計　　　　日） |
| 体験の満足度 | ①　大変満足　　　②　やや満足　　　　③　ふつう④　やや不満　　　⑤　大変不満（その理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 将来の就農希望 | ①　がんばる新農業人支援事業などの長期研修を受けたい②　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 就農時期 | 1. １年以内 ② １～２年以内 ③ ２年以上先 ④ その他（ ）
 |
| 就農希望する作目 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 農地所有の有無 | 1. 農地あり（親の所有も含む）　　②　農地なし
 |
| 当事業を知ったきっかけ |  |
| 感想 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

様式第18号

研修辞退届

令和　　年　　月　　日

地域受入連絡会又は

農業法人等

様

新規就農希望者

住所

氏名

私は、下記理由により、令和　　年　　月　　日をもって、がんばる新農業人支援事業の就農トライアルを中止したいので、届け出ます。

記

【理由】