

研修受講申込書

令和 年 月 日

広島県立農業技術大学校長 様

(フリガナ)

名前

所 属

次のとおり受講を申し込みます。

・お名前を**楷書**で記入し、**フリガナ**を振ってください
・所属欄は農業法人等へ所属していれば記入してください

	区	分
受講する研修の □にV印をし、必 要事項を記入し てください	農業機械士養成研修 □	大 特 10月14日 ~ 22日
生年月日	昭和・平成	年 月 日
現 住 所	〒 - 広島県 電 話 番 号 () - 携帯電話番号 () - ・申請手続き等で連絡を取る場合がありますので、携帯電話をお持ちの方は、携帯 番号を記入してください。	
本 籍 地	都道 府県	市 郡 区 町 番地
そ の 他	1 農業機械士養成研修を受講される方は、受験申請のため本籍地の記載が 必要なので本籍地を記載し、運転免許証のコピーを添付してください。 2 運転免許証の裏面に記載がある場合は裏面のコピーも添付してください。	

※お預かりした個人情報、農業機械士養成研修のみに使用し、他の目的に使用することはありません。

◆お問合せ・申込みは下記まで◆

広島県立農業技術大学校教務課（〒727-0003庄原市是松町55-1）

TEL 0824-72-0094 E-mail ngdkyoumu@pref.hiroshima.lg.jp