


受付番号	※
------	---

※欄は記入しないで下さい

蘭越町新規参入希望農業研修生申込書

平成 年 月 日

氏名	ふりがな				
	生年月日	年	月 日 歳		
男・女	本籍			都道府県	
職業					
住所	〒				
Tel		FA X			
携帯電話					
Eメール					
自己資金額				万円	
農業経験					
昭・平	年	月	最終学歴及び職歴		
家族構成	氏名	年齢	続柄	職業	就農に対する意見
【特記事項】					

※このデータは目的外には使用いたしません

※写真及び家族構成は、就農時に来町する家族のみ対象

