

別紙

# 農業者育成支援研修受講申込書

愛知県立農業大学校 研修部研修科研修グループ あて

FAX 0564-51-4831

研修名	平成29年度 農業者育成支援研修
ふりがな 氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 歳 平成29年4月1日現在
(郵便番号) 住所	(〒 - )
性別	男 ・ 女
電話番号	( ) -
私の農業計画	
農業経験	有の場合 無 ・ 有 ( 年)
農地の有無	有の場合 無 ・ 有 ( 自己 ・ 借地 面積 m <sup>2</sup> ) 1反=300坪=10a=1,000m <sup>2</sup>