

いしかわ耕稼塾「女性農業者経営力向上セミナー」

～「夢プラン」の実現に向けて～

平成26年度 研修参加申込

平成 年 月 日

(公財)いしかわ農業総合支援機構 あて

「女性農業者経営力向上セミナー」の趣旨を了承し、次のとおり申し込みます。

ふりがな 氏名			生年月日	年 月 日
経営体名			役職名	
住 所	(〒)			
連絡先	Tel		携帯電話	
	Fax		E-mail	
主な栽培品目 (面積)				
主な 販売・出荷先				
経営体における 役割・担当業務・ 経営参画状況等				
本研修を受講 する目的				
経営の課題				
希望会場	金沢会場 ・ 能登会場			
参加を希望する 研修	全日程希望 第2回 ・ 第3回 ・ 第4回 ・ 第5回 ・ 第6回			

※以下、託児施設利用希望者のみ記入ください

託児施設の希望	全日程希望 ・ 第1回 ・ 第2回 ・ 第3回 ・ 第4回 ・ 第5回 ・ 第6回 第7回 ・ 第8回 ・ 交流会 お子様の名前・年齢 お名前(フリガナ)・ 歳 か月(性別) お名前(フリガナ)・ 歳 か月(性別)
---------	---

※本申込書で得た個人情報、本研修の実施に関する事項にのみ利用し、その他の目的では利用しません。