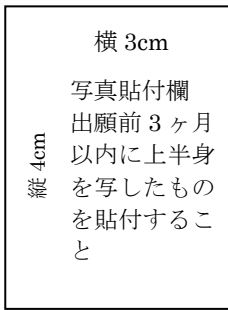


受講願書

年 月 日

千葉県立農業大学校長 様



郵便番号

現住所

本籍県

(都・道・府・県)

(ふりがな)
氏名

年 月 日撮影

生年月日

年 月 日生 (歳)

電話番号 (固定)

(携帯)

このたび、①農業者養成研修（基礎・専門・部門別）・②就農実践研修を受けたいので所定の書類を添えて申し込みます。 (※該当する箇所に○印を記入)

研修期間

年 月 日から

年 月 日まで

職 業

学生・農業・公務員・農協職員・その他 ()

営 農 調 書

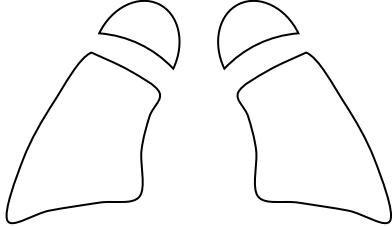
氏名

将来の目標								
経営耕地等	農業経営の概要（非農家の場合は記載不要）							
			面積	a	主要栽培作目	備考		
	水田							
	普通畑							
	樹園地	果樹園						
		茶園						
		桑園						
	牧草地							
	その他							
	耕地計							
山林・原野								
飼養家畜			頭羽数	生産施設	施設名	面積 m ²	主たる作目	
	牛	乳牛	搾乳牛			温室		
			育成牛			ビニールハウス		
		肥育牛						
	鶏	採卵鶏						
		ブロイラー						
	豚	種豚						
		肉豚						

健康診断書

氏名

年 月 日生

身長				X線検査 直接・間接 所見
体重				
視力	右 ()			
	左 ()			
聴力	右	左		心電図所見
尿検査	蛋白	糖	潜血	
特記事項				

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

住所(所在地)

医療機関名

医師名

Ⓔ