

農業機械利用技能者育成研修受講願（一般農業者コース）

令和 年 月 日

市町村長・農業関係団体等の長 殿

〒
住 所 _____

ふりがな
氏 名 _____

昭和
生年月日 平成 年 月 日 男・女

電話番号 _____

下記の農業機械利用技能者育成研修を受講したいので、受講願を提出します。

1 受講を希望する研修

研修期間	7月22日 ～7月26日	7月29日 ～8月2日	8月5日 ～8月9日	8月26日 ～8月30日	9月2日 ～9月6日
希望回次					

- ※ ①農作業安全研修 受講希望免種：大特・けん引
※ 受講を希望する免種に○印を付ける（両方を希望する場合は両方に○を付けても良い）。
※ 受講を希望する回次の順番を番号で記入する。
※ 受講できない回次は空欄とする。

②農業機械整備研修（11月5日（火））：受講 する・しない
※ いずれかを○で囲む。

2 トラクターの運転経験等

トラクター運転の経験	有（ 年）、無
認定農業者の有無 （番号に○を記入）	1 本人・家族が認定を受けている 2 認定を受けていない
<input type="checkbox"/> ← 農家（法人）雇用者等は、チェックしてください	

- ※ トラクター運転の経験、認定農業者の有無を記入する。
※ 運転免許証の写しを添付する。

研修期間中は、安全に配慮した服装・行動を行い、指導職員の指示に従うこととし、事故等に対する責任は受講者本人が負うものとする。