

申 込 書

年 月 日

スタートアップ講座を受講したいので、申し込みます。

FAX 0287-43-4072 TEL 0287-43-2318

提出先	塩谷南那須農業振興事務所 経営普及部 経営指導担当 宛て		
氏 名	(ふりがな) (歳)		
家族に認定農業者 がいる場合 その方の御名前			
住 所	〒		
電話番号	自宅：	携帯電話：	
	FAX：		
経営類型	(例) いちご+水稻		
お子様の同伴希望	同伴する • 同伴しない (同伴される場合は、お子様の人数、年齢及び性別を記入願います。) 名 ① 歳 () ② 歳 ()		
受講希望 (希望回に○を 記入ください)	第1回 地産地消料理講習		第5回 農業複式簿記講座
	第2回 農業安全対策講座		第6回 経営分析手法講座
	第3回 土壌肥料農薬講座		第7回 情報発信カマ講座
	第4回 手書きPOP講習		
講座への 質問・希望 等			

※申込書は、講座案内の際に利用させていただきます。また、許可なく第三者に提供・開示はいたしません。