

受付	年 月 日	受付番号	
----	-------	------	--

## 有機農予備校受講申込書

※太枠の中を記入してください。\*印は必須項目です。

フリガナ			
*氏名			職業
*生年月日	大正 昭和 平成 年 月 日 ( 歳)		
*住所	〒		
*Tel		Fax	
携帯		E-Mail	
緊急連絡先	フリガナ		
	*氏名		続柄
	*住所	〒	
*Tel			
*免許	普通自動車免許 ( MT / AT / 無し ) その他 (		資格

※□にチェックしてください。

希望事項	*コース	<input type="checkbox"/> 合鴨水稲+露地野菜コース ※合鴨水稲+露地野菜コースの受講日は毎月第3日曜日です。 <input type="checkbox"/> 畑露地野菜コース ※1			*開始年月	年 月	*受講日	<input type="checkbox"/> 第1日曜日 <input type="checkbox"/> 第2日曜日 <input type="checkbox"/> 第3土曜日
	*交通手段	<input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 鉄道 <input type="checkbox"/> バス その他( )			※1: 畑露地野菜コースを選択した場合、希望する開始月、受講日を記入してください。 ※2: 受講可能日に優先順位をつけてください。			
希望した理由	※希望した理由、育ててみたい野菜、その他質問など・・・自由に書いてください。  ※最後に、将来仕事として有機農業を始めたいと考えていますか？ <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No							