

令和6年度ながさき農業インターンシップ参加申込書

令和 年 月 日

長崎県農業経営課長 様

ふりがな

氏名

【保護者確認欄】*

ふりがな

氏名

私は、ながさき農業インターンシップに参加したいので、下記のとおり申し込みます。

* 保護者の方へ お子様^が農業インターンシップをされることについて、同意いただいた旨の署名をお願いいたします。

写真

参加希望者

生年月日：平成 年 月 日 (歳) / 男・女

現住所：〒

自宅電話番号：

携帯電話番号：

Eメールアドレス：

学校名：

学部・学科名：

学年：

緊急時連絡先(保護者)

住所：〒

自宅電話番号：

携帯電話番号：

【実家の職業】 非農家 / 農家 (専業 ・ 第一種兼業 ・ 第二種兼業)

【農家の場合】

経営作目 ()

規模・面積 ()

【農業経験の程度】 () 祖父母(実家)や親せきの農業の手伝い程度 () 学校の実習程度

() 体験程度 () 経験がない () その他 ()

【農業技術検定試験の資格】 持っている (3級 2級 1級) / 持っていない

現在、健康面で不安な点や治療中の病気・ケガもしくは過去に大きな病気・ケガがありましたら記入してください。

とくに、アレルギーや腰痛等の持病もありましたら記入してください。

1. 長崎県で農業インターンシップを希望した理由を書いてください。

2. 農業インターンシップを希望する地域と品目を第2希望まで記入してください。

※日帰り・宿泊、どちらかを○で囲んでください

【第1希望】								
○農業体験受入先	地域（市町）：			品目：				
○第1希望期日	令和	年	月	日	から	月	日まで	日帰り・宿泊
○第2希望期日	令和	年	月	日	から	月	日まで	日帰り・宿泊
【第2希望】								
○農業体験受入先	地域（市町）：			品目：				
○第1希望期日	令和	年	月	日	から	月	日まで	日帰り・宿泊
○第2希望期日	令和	年	月	日	から	月	日まで	日帰り・宿泊

※決定事項については記入しないでください（振興局担当者記入欄）

【決定事項】								
○農業体験受入先	地域（市町）：			品目：				
	氏名：							
	住所：							
	電話番号：							
○受入日	令和	年	月	日	から	月	日まで	日帰り・宿泊

【申込期限】 体験希望日の3週間前までに必着。ただし、最終申込期限はR6年12月27日必着とする。

【提出先】

●長崎県新規就農相談センター

〒854-0062 諫早市小船越町 3171

TEL 0957-25-0031

E-mail:s070301@pref.nagasaki.lg.jp

●振興局 地域普及（農業振興普及）課

県央：〒854-0071 諫早市永昌東町 25-8

TEL 0957-22-0057

島原：〒855-0835 島原市西八幡町 8509-2

TEL 0957-62-8050

県北：〒859-6325 佐世保市吉井町大渡 80

TEL 0956-41-2033

五島：〒853-8502 五島市福江町 7-1

TEL 0959-72-5115

壱岐：〒811-5732 壱岐市芦辺町国分東触 678-7

TEL 0920-45-3038

対馬：〒817-8520 対馬市厳原町宮谷 224

TEL 0920-52-4011