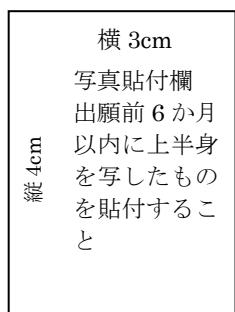


第1号様式（第2条第1項）農業者養成研修・就農実践研修

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

氏名

年　月　日撮影

電話番号 (固定)

(携帯)

E-mail

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・会社員・農業・公務員・農協職員・その他（ ）	

## 第2号様式（第3条第1号（1））

# 履歷書

### 第3号様式（第3条第1号（2））

## 身 上 調 書

氏名

趣味					
特技					
家族の状況	本人との続柄	氏名	年齢	職業	備考

第4号様式（第3条第1号（3））

# 営農調書

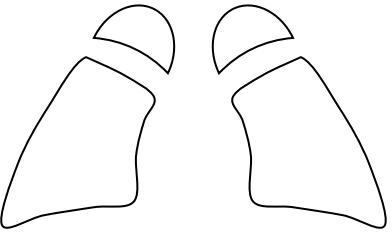
氏名

農業の将来地や希望作目など具体的に記入							
農業経営の概要（非農家の場合は記載不要）							
經營耕地等		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 <sup>2</sup>	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					
		プロイラー					
	豚	種豚					
		肉豚					

## 健 康 診 断 書

氏名

年 月 日 生

身 長				c m	X線検査 所見	直接	・	間接
体 重				k g				
視 力	右 ( ) 左 ( )				心電図所見			
聴 力	右      左							
尿 検 查	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

印