

## 農業用ドローン操作研修会参加申込書

機関名・担当者名 \_\_\_\_\_

連絡先（電話）： \_\_\_\_\_

	氏名	住所（市町村）	研修希望日	
			11月27日	11月28日
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

※参加者が多い場合は適宜、用紙を改編・コピーしてご使用下さい。

研修希望日に○をつけてください。

〇〆 切：令和5年11月20日（月）

申込先：農業大学校機械化研修科

FAX：043-292-3859

メール：noudai01@mz.pref.chiba.lg.jp