(様式１)

令和６年度林業教室（森林･林業･木材産業関係研修）受講申込書

令和　　　年　　　月　　　日

佐賀県林業試験場長　様

林業教室を受講したいので、申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 勤務先情報 | 事業所名 |  |
| 代表者名 |  |
| 所 在 地 | 〒 |
| 電話番号(ＦＡＸ番号) | 　　　 　　　　　　　―　　　　　―　　　　(　　　　　　　　　―　　　　　―　　　　　　　　　) |
| メールアドレス | ※個人アドレスを受講生情報に記入した場合は記入不要 |
| 受講生情報 | 氏名(ふりがな) | (　　　　　　　　　　　　　) |
| メールアドレス |  |
| 緊急連絡先(電話番号) | ※携帯電話所持の場合は携帯電話番号を記入。　　　　　―　　　　　　　―　　　　　　　 |
| 業務経験年数 | 年　（林業等に関する業務経験） |
| 受講希望日（出席〇・欠席×） | ５月３０日 | ６月１３日 | ６月２６日 | ７月１０日 |
|  |  |  |  |

※受講希望日については、申し込み時点での状況を書いてください。変更可能です。

※お預かりした個人情報は、林業教室関係業務のみに利用し、御本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。

詳しくは、佐賀県のホームページのプライバシーポリシー

（http：/www.pref.saga.lg.jp/web/privacypolicy.html）を御覧ください。