

令和 年 月 日

果樹試験場視察研修申込書

秋田県果樹試験場長
FAX 0182-25-3060

申 込 者 _____
(団体名・代表者名) _____

次のとおり、果樹試験場の視察研修を申込みします。

- 1 視察研修希望年月日 令和 年 月 日 ()
- 2 視察研修時間 午前・午後 時 分 ～ 時 分
- 3 視察研修人数 _____名
- 4 視察研修の目的・内容
- 5 交通手段 路線バス・タクシー、貸切(研修)バス、自家用車
その他 ()
- 6 視察研修者連絡先 住 所 _____
連絡責任者 _____
電話・FAX _____
メールアドレス _____

- 注) ① 樹種ごとの専門的な研修などを除き、一般的な視察研修時間は、研究概要等の説明20～30分、試験ほ場の視察30分～40分程度の計60分程度です。
- ② 視察研修目的・内容には、「果試の研究全般についての概略」、「リンゴの病害虫防除」、「リンゴ新品種の育成」など、希望する主な視察研修内容を記載してください。
- ③ 場内行事などで視察研修をお受けできない場合もございますので、事前に電話等で確認くださるよう、御協力をお願いします。