令和7年 月 日

秋田県林業研究研修センター所長

所属長等

氏名

受講申請書

「令和7年度 市町村職員及び地域林政アドバイザー研修」について、下記の者 名を申し込み
ます。

記

1 氏名 (ふりがな)							(性別 男 女)
2 所属							
3 職名 (現職就任年月日)							(年 月 日 就任)
4 年齢 (研修開始日現在)							歳
5 勤務先住所地	〒						
	メールアドレス		電話番号		FAX		
6 業務の経験年数 (該当の欄に○印を付す。)	1年未満	2年未満	3年未満	4年未満	5年未満	5年以上	
備考							

- 「氏名」は、楷書で記入すること。なお、常用漢字以外の漢字については、常用漢字を使わせていただく場合がありますので、ご了承ください。
- 「所属」は、細部まで記入すること。(例: ○○部 ○○課 ○○係)
- 「年齢」は、本研修開始日における満年齢とすること。
- 「業務の経験年数」は、本研修に係る業務経験とし、本研修開始日における経験年数とします。

申込期限 令和7年6月12日(木) 17:00必着
送信先ファックス番号 018-882-4443

様式1号-1

1 氏名 (ふりがな)							(性別 男 女)
2 所属							
3 職名 (現職就任年月日)							(年 月 日 就任)
4 年齢 (研修開始日現在)	歳						
5 勤務先住所地	〒						
	メールアドレス		電話番号		FAX		
6 業務の経験年数 (該当の欄に○印を付す。)	1年未満	2年未満	3年未満	4年未満	5年未満	5年以上	
備考							

1 氏名 (ふりがな)							(性別 男 女)
2 所属							
3 職名 (現職就任年月日)							(年 月 日 就任)
4 年齢 (研修開始日現在)	歳						
5 勤務先住所地	〒						
	メールアドレス		電話番号		FAX		
6 業務の経験年数 (該当の欄に○印を付す。)	1年未満	2年未満	3年未満	4年未満	5年未満	5年以上	
備考							