（様式第１号）（一般）

**令和　　年度大村市農業就業体験(インターンシップ)参加申込書**

令和　　　年　　月　　日

大村市長　様

ふりがな

　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

私は、令和　　年度大村市農業就業体験(インターンシップ)に参加したいので、下記のとおり申し込みます。

また、参加するに当たり、受入先の指示を守り、実習に専念いたします。

＊　万が一の場合の補償は保険での対応とし、大村市及び受入先は一切の責任を負わないことを了承いたします。

|  |  |
| --- | --- |
|  　 （写真） |  生年月日：昭和・平成　　年 　　月　 　日（　　　歳） / 男 ・ 女　 現住所：〒　　 　　　　　 　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　  自宅電話番号：　 　 　 携帯電話番号：　　　　　 Ｅメールアドレス： 職業　　　　　　　　　　　　　　　　　　勤務先名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 勤務先住所：〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 勤務先電話番号：　　　　　　　　 　　　　　　　 |

１．学歴（中学校卒業以降）・職歴

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　年　　月 |  | 年　　月 |  |
| 年　　月 |  | 年　　月 |  |
| 年　　月 |  | 年　　月 |  |
| 　年　　月 |  | 年　　月 |  |
| 　年　　月 |  | 年　　月 |  |
| 年　　月 |  | 年　　月 |  |
| 年　　月 |  | 年　　月 |  |
| 年　　月 |  | 年　　月 |  |
| 年　　月 |  | 年　　月 |  |

|  |
| --- |
| 【実家の職業】非農家（農家ではない）／　農家（　専業　・　第一種兼業　・　第二種兼業） |
| 【農家の場合】経営作目　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）規模・面積（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 【農業経験の程度】（　）祖父母（実家）や親せきの農業の手伝い程度（　）学校の実習程度 （　）体験程度　（　）経験がない　（　）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 【農業技術検定試験の資格】　　持っている（３級　２級　１級）／　持っていない |
| 【運転免許の有無】有　(普通(　MT・AT　)・大型自・大型特殊・自動二輪)　　　無 |

２．農業経験について

３．現在、治療中の病気・ケガもしくは過去に大きな病気・ケガがありましたら記入してください。とくに、アレルギーや腰痛等の持病もありましたら記入してください。

|  |
| --- |
|  |

４．大村市で農業就業体験を希望した理由を書いてください。

|  |
| --- |
|  |

５．体験を希望する品目・日程があれば、第２希望まで記入してください。

|  |
| --- |
| 【第1希望】【希望品目】いちご、とまと、きゅうり、アスパラガス、露地野菜、水稲、果樹、花、畜産(牛・豚)　　　　　　　 複数の品目（　　　と　　　）その他（　　　　　　　）、特に希望はない【希望期日】　　　年　　月　　日から　　 |
| 【第２希望】【希望品目】いちご、とまと、きゅうり、アスパラガス、露地野菜、水稲、果樹、花、畜産(牛・豚)　　　　　　　 複数の品目（　　　と　　　）その他（　　　　　　　）、特に希望はない【希望期日】　　 年　　月　　日から |

●第2希望まで調整がつかない場合は、個別の調整をさせていただきますので、ご了承ください。

●体験期間は３泊４日です（１日目午後から４日目午前中まで）。

６．どちらで大村市農業就業体験(インターンシップ)を知りましたか。

|  |
| --- |
| （　　）大村市の広報誌を見て（　　）大村市のホームページを見て（　　）ちらしやポスターを見て（　　）知人から紹介されて（　　）新・農業人フェアに参加して〔フェア名　　　　　　　　　　　 〕（　　）その他〔具体的に記入 〕 |

７．一緒に申し込みをされている方はいらっしゃいますか

　　(ご氏名)（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**申込期限　体験希望日の３週間前までに必着でお願いします。**

**ただし、最終申込期限は各年度２月の第２金曜日必着とします。**

**選　　考　参加者の決定は、書類審査や受入先を調整して決定し申請者へ連絡します。**

**選考の結果、受入が出来ない場合もありますので、ご了承ください。**

**提出先　●大村市役所　農林水産振興課農業経営室**

**〒856-8686　長崎県大村市玖島1丁目25番地　　TEL 0957-53-4111(内線262、472)**

**E-mail：****nouei@city.omura.nagasaki.jp**

**この情報をご本人の同意なく無断で利用することはありません。ただし、体験終了後に大村市の情報等**

**をお送りする場合がありますのでご了承ください**