

平成29年度 林業就業支援講習（14日間コース）受講申込書

申込日 平成29年 月 日

ふりがな		
氏名		
年齢・性別・血液型	（ 歳）（男・女）（ 型）	
生年月日	昭和・平成 年 月 日	
住所	〒	
電話番号	自宅：	
	携帯：	
メールアドレス		
靴のサイズ（地下足袋を貸与します。）	・ cm	
前職（又は現職）に○印をして、職種を記入して下さい。（申込日現在）	前職 ・ 現職	職種
チェーンソー取扱資格（伐木業務特別教育）の有無	有 ・ 無	
刈払機取扱資格（刈払作業安全衛生教育）の有無	有 ・ 無	
小型車両系建設機械運転特別教育の有無	有 ・ 無	
講習受講理由	1. すぐに林業に就業したい 2. 近い将来林業に就業したい 3. 林業を選択肢の1つとして考えている 4. 林業に就業しないが、知識・技術を学びたい 5. その他（理由： ） ※上記のいずれかに○印を付するか理由を記入して下さい。	
その他（不明な点などがありましたら記入して下さい。）		

受講申し込み及び問い合わせ先

茨城県林業労働力確保支援センター（公益社団法人茨城県林業協会内）

〒310-0011

茨城県水戸市三の丸1-3-2 林業会館内

電話：029-225-5949 FAX：029-225-6847

E-mail info@ibaraki-ringyo.or.jp