林業就業支援講習受講申込書

令和　　年　　月　　日

　　　　鹿児島県林業労働力確保支援センター

　　　　　　　　所　長　　　　川畑　辰彦　様

　　　鹿児島県林業労働力確保支援センターが開催する標記講習を受講したい

　　ので、下記のとおり申し込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな  氏名 |  |
| 年　　　齢 |  |
| 生年月日 |  |
| 性　　　別 |  |
| 住　　　所 | 〒 |
| 電話 |  |
| メールアドレス  （ある場合） | ＠ |

　　　　　　　注）年齢は申込み時点の年齢を記載してください。