

令和8年 月 日

公益社団法人茨城県森林・林業協会 行

氏名

令和8年度 茨城県林業従事者技能向上対策事業
講習会受講申込書

ふりがな 受講者氏名	
住 所	〒
電話番号	
生年月日(年齢)	S・H 年 月 日(歳)
性 別	男 ・ 女
所属事業体名	
希望講習番号	

(留意事項)

- 1 予算の範囲内で実施するので、ご希望に添えない場合があります。
- 2 応募者多数の場合は、厳選なる抽選とさせていただきます。
- 3 実施時期は、変更になる場合があります。
- 4 勤務日数を証明する書類等の提出をお願いします。
- 5 この申込書による個人情報については、当講習会以外の目的には使用いたしません。