

令和2年度アグリチャレンジ 受講申込書

◇受講希望者

| | |
|----------|------|
| 事業所名 | |
| 所在地 | 〒 |
| 支援員名・連絡先 | ☎ 携帯 |
| メールアドレス | |
| 受講者氏名 | |
| | |
| | |
| | |

※事業所に通所されていない方は氏名、住所、連絡先を記入してください。

◇ 配慮事項など

| |
|--|
| |
|--|

* Eメール又は fax でお申込みください。

* 申込締切：令和：令和 2年 9月18日（金）

* 申込にご記入いただきました情報は、本講座の申込確認、修了証の作成以外には使用しません。

○お問い合わせ先（応募先）

（公財）道央農業振興公社（道央地域農福連携推進連絡協議会 事務局）

TEL：0123-39-6057 fax：0123-39-6058

担当：丸橋 E-mail：masakazu.maruhashi@douou-nsk.jp

宮下 E-mail：m.miyashita@douou-nsk.jp