

下記に必要事項記入の上、FAX 願います。

(公財)福井県林業従事者確保育成基金 **FAX.0776-38-0379**

### 林業就業支援講習(2024年8月27日~29日)参加申込書

氏名	
氏名(フリガナ)	
生年月日(西暦)	年 月 日
年齢	
性別	
血液型	型
長靴等のサイズ	センチ
住所	〒
日中連絡の取れる電話番号	
メールアドレス(携帯可)	
既往取得資格 (持っているものに○を付けてください)	① 車両系建設機械 ② チェンソー資格特別教育 ③ 刈払機作業安全衛生教育
応募した動機 ※研修への意気込みや思いを お書きください。	
福井県林業総合センターへの移動手段	
宿泊費助成希望の有無	
その他	

※研修期間中、ハローワークの失業保険の認定日がある方は事前にお知らせ下さい。

募集期間は7月31日締め切りですが、定員になり次第締め切りますので、お早めにお送りください。