

陸前高田市自伐型林業研修 参加申込書

提出年月日 平成 年 月 日

住 所		
ふりがな		
氏 名		
電 話 番 号		
年 齢	歳 (年 月 日生)	
性 別	男 ・ 女	
希望研修 ※ご希望の研修メニューを○で囲んで下さい。	研修メニュー	日 程
	チェーンソー	12月2日(土)～ 3日(日)
	伐倒・搬出	1月27日(土) ～ 28日(日)
林業経験の有無	有 ・ 無	
チェーンソーの有無	有 ・ 無	
備 考 不明な点などありましたら お書きください。		

※傷害保険への加入の為、もれなくご記入ください。

郵送又はFAX、メールでお申込み下さい。

〈送り先〉

郵送

〒029-2292

岩手県陸前高田市高田町字鳴石42-5
農林水産部農林課 林政係 担当 蒲生

FAX

0192-54-3888

メール

nourin@city.rikuzentakata.iwate.jp

TEL

0192-54-2111(内線471)