令和　　年　　月　　日

長野県林業労働力確保支援センター

一般財団法人長野県林業労働財団　理事長　様

**【　FAX：０２６－２２５－６５５７　】**

**林業就業支援相談会（１日コース）参加申込書**

林業就業支援相談会（１日コース）を受講したいので申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 | ふりがな | |  | | | | |
| 氏　名 | |  | | | | |
| 住　所 | (〒　　　－　　　　) | | | | 本籍地 | 都道府県 | |
|  | | | |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日 | | | | 年齢 | 満　　　歳 | |
| 電話番号 | －　　　　－　　　　　（日中に連絡のとれる連絡先） | | | | | | |
| （FAX番号） | （　　　　　－　　　　－　　　　） | | | | | | |
| 就業の状況 | | 現職（職種：　　　　　　　　）　・　求職中　・　学生 | | | | | |
| 林業経験の有無 | | なし ・ あり（作業経験の内容、期間：　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 参加時に使用  する交通手段 | | 自家用車 ・ JRほか電車 ・ その他（　　　　　　　　　） | | | | | |
| 林業に関する講習経験の有無  注）該当する項目に、受講年度と受講地をご記入ください。 | | | | 講　習　名 | 受講年度 | | 受講地 |
| 林業就業相談会（1日） |  | |  |
| 林業就業支援講習（5日程度） |  | |  |
| 林業就業支援講習(20日程度) |  | |  |
| 参加希望理由 | | | |  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| 林業事業体への就業希望先 | | | | 長野県内 ・県外（　　　　）・ どちらでも可 | | | |
| この講習のことをどこで知りましたか。  注）該当する全ての項目に○をつけ、その他については内容をご記入ください。 | | | | ・ ハローワーク　・ 当財団HP  ・ 林業就業支援ナビ  ・ その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |

※該当事項について洩れなく記載または○印をしてください。