

喜多方ワーキング・ホリデー

参加申込書

フリガナ		性別	男 女	生年月日 (年齢)	年 月 日 (歳)
代表者氏名		性別	男 女	生年月日 (年齢)	年 月 日 (歳)
住 所	〒				
団 体 名	所属する団体等があればご記入ください。				
電 話 番 号		携 帯 電 話			
F A X		e-mail			
代 表 者 の 主 な 経 歴 (職歴等)	年 月				
	年 月				
	年 月				
参 加 動 機 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 農作業体験 <input type="checkbox"/> 農家との交流 <input type="checkbox"/> 農家での生活体験 <input type="checkbox"/> 田舎暮らしへの一歩 <input type="checkbox"/> リフレッシュ <input type="checkbox"/> その他 ()				
希 望 日	第一希望	月 日 () ~	月 日 ()		
	第二希望	月 日 () ~	月 日 ()		
希 望 作 物	希望する作物等があればご記入ください。				
特 記 事 項	アレルギー等をお持ちの方はご記入ください。				
複数名参加のときは、他の参加者氏名をご記入ください。		性別		性別	性別
		男・女		男・女	男・女
		性別		性別	性別
		男・女		男・女	男・女
		性別		性別	性別
		男・女		男・女	男・女

～不明な点や心配な点がございましたら、お気軽にお問い合わせください。～

〒966-8601 福島県喜多方市字御清水東 7244-2

喜多方市 企画政策部 地域振興課 きたかたぐらし推進室

Tel:0241-24-5306

fax:0241-25-7073

メール:chiiki@city.kitakata.fukushima.jp