

↑

**FAX送信先 088-665-5551**

**徳島県生涯現役促進地域連携事業推進協議会**  
**「銀の援農センター」登録申込票**

受付年月日	平成 年 月 日( )	} 事務局記入欄
受付番号		
受付受理者		

フリガナ		生年月日		男・女
氏名		昭・平 年 月 日	歳	
現住所	〒			
電話番号	TEL : ..... 携帯電話:			
農作業の経験	<input type="checkbox"/> 有り → 作業内容: _____ ・ 期 間: 年 月 ぐらい <input type="checkbox"/> 無し			
希 望 条 件	希望作物等	<input type="checkbox"/> 農業全般 <input type="checkbox"/> 果樹類 <input type="checkbox"/> 花き <input type="checkbox"/> 野菜 <input type="checkbox"/> 茶 <input type="checkbox"/> 水稲 <input type="checkbox"/> その他( )		
	作業希望日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 曜日指定なし <input type="checkbox"/> その他( )		
	希望作業時間	時 ~ 時		
	希望勤務期間	<input type="checkbox"/> 常用勤務(1シーズン) <input type="checkbox"/> 臨時勤務(収穫時期などの短期雇用) <input type="checkbox"/> 日雇い <input type="checkbox"/> その他( )		
	移動方法	<input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他( )		
	希望勤務地			

担当者 記入欄	
------------	--

※ 太線枠内をご記入のうえ、「徳島県生涯現役促進地域連携事業推進協議会事務局」へ FAX または直接  
 ご持参ください。

- ・ 該当する欄にレ印をご記入ください。
- ・ 「農作業の経験」、「希望勤務地」などは具体的にご記入ください。

※ ご登録頂いてもご希望通りの紹介ができないこともあります。ご了承ください。

※ ご記入いただきました個人情報、生涯現役促進地域連携事業の目的以外は使用いたしません。  
 個人情報の取り扱いについては徳島県生涯現役促進地域連携事業のホームページに記載しています。