

平成27年度

とやま農業未来カレッジ

研修生募集要項

(通年研修)



平成27年度

「とやま農業未来カレッジ」研修生募集要項

1 応募資格

本県での就農を希望し、平成27年4月～平成28年3月の1年間、通学が可能であり、カレッジ卒業時点（平成28年3月末）で45歳未満の者。

2 募集定員

15名（最大20名程度）

3 応募期間

平成26年7月1日(火)～平成26年10月31日(金)(必着)まで

4 応募書類

ア 願書（様式1） 1通

※個人情報の取り扱いについて

応募にあたって提出された氏名、住所その他個人情報は、厳重な管理のもとに保管し、選考や入学手続きなど、とやま農業未来カレッジ研修に関する目的以外には一切使用いたしません。

イ 選考票（様式2） 1通

氏名、年齢を記入し、写真は履歴書の写真欄と同一のものを貼り付けること。
（審査当日、写真を貼り付けていない者は審査対象外となります。）

ウ 返信用封筒 2通

定型封筒（長形3号）に住所・氏名を記載し、82円切手を貼り付けたものを同封すること。

エ 履歴書・身上書（様式3、4） 1通

本人自筆の上、写真を貼り付けること。

オ 健康診断書（様式5） 1通

※現在就業中の者は、本「健康診断書」に替えて、勤務先において1年以内に受検した健康診断結果の写しでもよい。

※1 応募書類は、黒のインク（ボールペン可：いわゆる“消せるボールペン”は不可）で記入してください。

※2 応募資格がないこと、及び応募内容に虚偽が認められる場合は合格を取り消すことがあります。

5 応募方法

郵送（書留、簡易書留）又は持参により提出すること。

- ・郵送による場合は、必ず書留又は簡易書留とし、応募期間内必着のものに限ります。普通郵便で送付した場合の事故については、責任を負いません。
- ・持参の場合の受付時間は、平日の9：00～17：00（土・日曜日、祝日は除く）です。

6 応募先

〒939-8153 富山県富山市吉岡108番地
「とやま農業未来カレッジ準備室」
電話番号 (076) 461-3180

7 選考等

(1) 選考日 平成26年11月16日(日)

受付 9:00～9:30

注意事項 9:40～9:50

筆記(作文) 9:50～10:50

面接 11:00～15:00

(面接終了時間は、応募者数により変動します。)

(2) 場所 とやま農業未来カレッジ校舎

〒939-8153 富山県富山市吉岡108番地

TEL (076) 461-3180

(3) 選考料 無料

(4) 選考方法 筆記(作文:800字程度 課題名は選考当日会場で発表します。)
面接(15分程度)

(5) 選考結果発表 平成26年12月4日(木) 午前10時

本カレッジ校舎において掲示するとともに、選考結果発表日に可否に関
わらず応募者へ書面(郵便)で発送します。

電話による問い合わせには一切応じません。

8 研修費用等

- ① 受講料 年額 118,800円(予定)
- ② その他 教科書代、実習教材費、被服費等は、別途負担があります。

募集に関するお問合せ先

公益社団法人富山県農林水産公社
とやま農業未来カレッジ準備室

〒939-8153 富山県富山市吉岡108番地
TEL(076)461-3180 FAX(076)461-3185

E-mail:nougyou-college@taff.or.jp

URL:<http://www.taff.or.jp/nou/nougyou-top.html>

受付時間 9:00～17:00(土・日曜日、祝日は除く)

願 書

とやま農業未来カレッジに入学したいので、申し込みます。

平成 年 月 日

とやま農業未来カレッジ校長 殿

本人 住所

電話 () — 番

(固定電話、携帯電話等連絡が取れる電話番号を記入する。)

ふりがな
氏名

昭和・平成 年 月 日生 (満 才)

保護者 住所

(※)

電話 () — 番

ふりがな
氏名

備考：保護者の欄(※)は、本人が申し込み時点で20歳未満の場合に限り、記入する。

選考結果の 郵送先	<input type="checkbox"/> 上記と同じ <input type="checkbox"/> 上記以外 〒 — _____
--------------	---

平成27年度 選考票

※選考番号	
フリガナ	
氏名	
昭和・平成	年 月 日生
<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;">写真の大きさ 35mm × 45mm (パスポートサイズ)</div> <ol style="list-style-type: none">1. 正面上半身を無帽で撮影したもの2. 提出の前日30日以内に撮影したもの	

記入上の注意

1. ※は記入しないこと。
2. 写真は受講願書提出時に履歴書に貼り付けたものと同じものとする。



履 歴 書

(平成 年 月 日現在)

写真貼付欄

35mm×45mm
(パスポートサイズ)

1. 正面上半身を無帽で撮影したもの
2. 提出の日前30日以内に撮影したもの

ふりがな			
本人氏名	昭和・平成 年 月 日生 (満 才) 男・女		
保護者氏名※			
本 籍 地	都 道 府 県		
ふりがな			
現 住 所			
郵便番号	〒 -	電 話 ()	-

※保護者氏名は、本人が20歳未満の場合に限り記入する。

年 月	学 歴 ・ 職 歴
・	最終学歴
・	
・	
・	

取得年月	特技・資格 (自動車免許含む)
・	
・	
・	
・	
・	

身 上 書

(志望動機)

(希望する就農の種類)

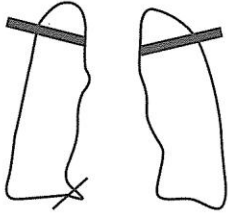
該当するものに○を付け、()には希望作物名等を記入する。

就農形態	経営作物
1 親族の農業経営に参加	1 主穀作 (水稲・大麦・大豆)
2 新たに農業経営を開始	2 野菜 ()
3 農業法人等従業員	3 果樹 ()
4 その他 ()	4 花き ()
	5 その他 ()

(趣味)

(その他：農作業の経験・体験など)

健康診断書

フリガナ 氏 名		男 ・ 女	年 月 日生		
現 住 所					
診 断 事 項					
エ ッ ク ス 線 検 査	エックス線像		視力	左 ()	右 ()
	直接		色覚		
	間接		身 体 障 害	区 分	
	撮影年月日 ()	運 動			
	撮影番号 ()	視 覚			
	所見	聴 覚			
健康 ・ 要観察 ・ 要医療	言 語				
			その他の疾病 及び異常		
主 な 既 往 症					
<p>上記のとおりであることを証明します。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住所 (所在地) 医療機関名 医師の氏名</p> <p style="text-align: right;">⑩</p>					

※現在就業中の者は、本「健康診断書」に替えて、勤務先において1年以内に受検した健康診断結果の写しでもよい。