

# 育 成 研 修 受 講 申 込 書

ふりがな			電話番号	
現住所	〒		携帯電話	
ふりがな	e-mail			
氏 名	生年月日	昭和	年	月
		平成		日
勤務先	所持している 狩猟免許	網猟 わな猟 第一種銃猟 第二種銃猟 無		
カワウ狩猟経験 及び年数	カワウ有害鳥獣捕獲経験 及び 年数 有 ・ 無 年	狩猟歴	年	
所 属 団 体	所属している場合は記載してください。(所属していない場合は記載不要) 県漁業協同組合 ( 漁協 ) ・ 県猟友会 ( 支部 ) ・ その他 ( )			
過去に参加した鳥獣被害対策の研修、講習があれば記載ください。				
鳥獣被害対策の経験 (経験があれば記載ください)				
受講申込みの動機、カワウ被害対策への思い等を記載してください。				

- ・ 令和元年11月8日(金)必着で郵送・FAX・電子メールにて提出してください。
- ・ 個人情報 は本研修選考にのみ使用され、それ以外の使用はいたしません。
- ・ 育成研修受講申込書は選考終了後、返却いたします。
- ・ 育成研修受講決定者には郵送にて通知します。なお、選考に当たっての経緯、選考基準等についてはお答えできません。