**「ＪＧＡＰ指導員基礎研修」受講申込書【岐阜県内の農業者等】**

申込期限：令和２年１月２４日（金）

　受講を希望される方は、本様式に記入のうえ、岐阜県農政部農産物流通課へメール、

又はＦＡＸにより送付してください。

　**メールアドレス：c11444@pref.gifu.lg.jp**

　**ＦＡＸ番号　　：０５８－２７８－２６８２**

ＴＥＬ番号　　：０５８－２７２－１８５７【直通】

**１　申込者名**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者（組織）名 | 市町村名 |
| 連絡先 | ＴＥＬ：ＦＡＸ： | 連絡担当者 |
| メールアドレス |
| 地域（組織）のＧＡＰ取組方針と現状 | 【目指す認証、時期等】 |

**２　受講希望者名**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 役職名 | 氏名 | 受講後の地域（組織）内での役割 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

　※「受講後の地域（組織）内での役割」は、以下から選択して記述ください。

　　①他の農業者へのＧＡＰの実施に関する助言・指導

　　②組織内でのＧＡＰ内部監査員

　　③その他（具体的に記載ください）