

登録番号

様式第1号（第4条関係）

農業ヘルパー登録申込書

私は、農業ヘルパー事業において、登録された個人情報を雇用希望農業者の閲覧に供することに同意し、登録の申し込みをします。  
 申込日 年 月 日

ふりがな		性別	男・女	生 年 月 日	連絡先	自宅等電話		
氏 名 等				年 月 日		携 帯 電 話		
住 所 等				自己PR		運 転 免 許	普 通	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
						大 型	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
					大 型 特 殊	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		
					そ の 他			
					傷 害 保 険 の 加 入	<input type="checkbox"/> なし（雇用時までには加入することを誓約します。） <input type="checkbox"/> あり		
希望農畜産物	<input type="checkbox"/> 水稲 <input type="checkbox"/> 施設野菜 <input type="checkbox"/> 露地野菜 <input type="checkbox"/> 花 <input type="checkbox"/> 畜産 <input type="checkbox"/> その他（      ）							
希望時期	<input type="checkbox"/> 通年 <input type="checkbox"/> 1月 <input type="checkbox"/> 2月 <input type="checkbox"/> 3月 <input type="checkbox"/> 4月 <input type="checkbox"/> 5月 <input type="checkbox"/> 6月 <input type="checkbox"/> 7月 <input type="checkbox"/> 8月 <input type="checkbox"/> 9月 <input type="checkbox"/> 10月 <input type="checkbox"/> 11月 <input type="checkbox"/> 12月							
希望曜日	<input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 日曜日							
希望時間	<input type="checkbox"/> 終日 <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 指定時間（      時      分～      時      分）							
農業経験	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（      ）							
申込み内容の審査に当たり、市が私の住民登録情報について関係公簿を閲覧することを同意します。 年 月 日								
申込人								