**（公財)公益推進協会 E&Hサポート基金**

**(桜川市農業支援助成・宿泊費)　応募用紙**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請日 | 年　　　月　　　日 | | | | | |
| 応募者氏名 |  | | | | | |
| 研修者  受け入れ人数 | 人 | **助成要望額（概算額）** | | | | **\** |
| 受け入れ人数が複数の場合は人数分記載してください　※適宜行を追加してください。 | | | | | | |
| 研修者（１）  ※複数回の場合は期間ごとに記入 | 研修者の氏名 |  | | | | |
| 研修者の住所 |  | | | | |
| 研修者の連絡先 | TEL | | | | |
| Mail | | | | |
| 研修期間 | （合計　　　　日） | | 〇〇年○月○日　～　〇〇年○月○日  〇〇年○月○日　～　〇〇年○月○日 | | |
| 研修内容  （カリキュラム）  ・スケジュール  ・品目 ・作業内容・時間 ・目標　を記入 |  | | | | |
| 将来桜川市で就農するための今後の計画 |  | | | | |
| 宿泊期間 | （合計　　泊　　　日） | | 〇〇年○月○日　～　〇〇年○月○日  〇〇年○月○日　～　〇〇年○月○日 | | |
| 宿泊先施設 | 施設名 | | | | |
| 住所 | | | | |
| 宿泊代合計　　\ | | | | **宿泊代（素泊り）**　\ | |
| 研修者（２） | 研修者の氏名 |  | | | | |
| 研修者の住所 |  | | | | |
| 研修者の連絡先 | TEL | | | | |
| Mail | | | | |
| 研修期間 | （合計　　　　日） | 〇〇年○月○日　～　〇〇年○月○日  〇〇年○月○日　～　〇〇年○月○日 | | | |
| 研修内容 |  | | | | |
| 将来桜川市で就農するための今後の計画 |  | | | | |
| 宿泊期間 | （合計　　泊　　　日） | 〇〇年○月○日　～　〇〇年○月○日  〇〇年○月○日　～　〇〇年○月○日 | | | |
| 宿泊先施設 | 施設名 | | | | |
| 住所 | | | | |
| 宿泊代合計　　\ | | | | **宿泊代（素泊り）**　\ | |