

(別紙様式2)

農林水産省名古屋植物防疫所就業体験実習推薦申込書

大学・学部名等 \_\_\_\_\_

総括責任者職名

\_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ 印

連絡担当者職名

\_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ 印

電 話 番 号 \_\_\_\_\_

F A X 番 号 \_\_\_\_\_

メールアドレス \_\_\_\_\_

学生氏名	年 齢 ・性別	学 年・ 専 攻 学 科 等	住 所 ( 市 区 町 村 名 )	大 学 水 産 省 就 業 体 験 実 習 の 単 位 化 予 定 等 ( 単 位 化 予 定 等 )	備 考 ( 要 望 等 )