

令和2年度

とやま農業未来カレッジ 研修生募集要項

(通年研修)



こんな方におすすめです!

来たれ、
未来の
農業者!

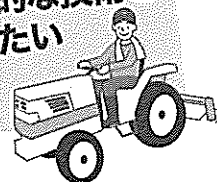
農業を勉強した
ことはないが
農業をやりたい!



実家は農家だけど
しっかり農業の
基礎を勉強したい



農業法人に
就職するために
実践的な技術を
学びたい



令和2年度

「とやま農業未来カレッジ」研修生募集要項

1 応募資格

本県での就農を希望し、令和2年4月～令和3年3月の1年間、通学が可能であり、カレッジ卒業時点（令和3年3月末）で原則50歳未満の者。

2 募集定員

15名（最大20名程度）

3 応募期間

令和元年7月8日（月）～令和元年11月8日（金）（必着）

4 応募書類

ア 願書(様式1) 1通

イ 選考票(様式2) 1通

氏名、生年月日を記入し、写真は履歴書の写真欄と同一のものを貼り付けること。
(選考当日、写真を貼り付けていない場合は、選考対象外となります。)

ウ 履歴書(様式3) 1通

本人自筆の上、写真を貼り付けること。

エ 身上書(様式4) 1通

本人自筆。

オ 健康診断書(様式5) 1通

※現在、在学・就業中の者は、当校所定の「健康診断書」に替えて、在学校・勤務先において1年以内に受検した健康診断結果の写しでも可。

カ 返信用封筒 2通

定型封筒(長形3号)に住所・氏名を記載し、82円切手を貼り付けたもの。

※1 応募書類は、黒のインク(ボールペン可；いわゆる“消せるボールペン”は不可。)で記入してください。

※2 応募資格がないこと、及び応募内容に虚偽が認められる場合は、合格を取り消すことがあります。

5 応募方法

郵送(書留、簡易書留)又は持参により提出すること。

- ・ 郵送による場合は、必ず書留又は簡易書留とし、応募期間内に到着したものに限り、普通郵便で送付した場合の事故については、責任を負いません。
- ・ 持参の場合の受付時間は、平日の9:00～17:00(土・日曜日、祝日は除く。)です。

6 応募先

〒939-8153 富山県富山市吉岡108番地
「とやま農業未来カレッジ」
電話番号 (076) 461-3180

7 選考等

- (1) 選 考 日 令和元年12月1日(日)
- | | |
|---------|-------------|
| 受 付 | 9:00～ 9:30 |
| 注意事項 | 9:40～ 9:50 |
| 筆 記(作文) | 9:50～10:50 |
| 面 接 | 11:00～15:00 |
- (面接終了時間は、応募者数により変動します。)
- (2) 場 所 とやま農業未来カレッジ校舎
〒939-8153 富山市吉岡108番地
TEL (076) 461-3180
- (3) 受 検 料 無料
- (4) 選 考 方 法 筆記(作文:800字程度 課題名は選考当日に会場で発表します。)
面接(一人につき15分程度)
- (5) 選考結果発表 令和元年12月20日(金) 午前10時
本カレッジ校舎において掲示するとともに、選考結果発表日に合否にかかわらず応募者へ書面(郵便)で通知します。
電話による問い合わせには一切応じません。

8 研修費用等

- ① 受講料 年額118,800円(予定)
- ② その他 教科書代、実習教材費、被服費等は、別途負担があります。(4万円程度)

【募集に関するお問い合わせ先】

公益社団法人富山県農林水産公社
とやま農業未来カレッジ

〒939-8153 富山県富山市吉岡108番地
TEL (076) 461-3180 FAX (076) 461-3185
E-mail : nougyou-college@taff.or.jp
URL : <https://taff.or.jp/nou/college>
受付時間 9:00～17:00 (土・日曜日、祝日は除く。)

願 書

令和 年 月 日

とやま農業未来カレッジ校長 殿

とやま農業未来カレッジに入学したいので、申し込みます。

本人 住所

電話 () ー 番

(固定電話、携帯電話等連絡が取れる電話番号を記入する。)

ふりがな
氏名

昭和・平成 年 月 日生

保護者 住所

(※)

電話 () ー 番

ふりがな
氏名

備考：保護者の欄(※)は、本人が20歳未満の場合に限り、記入してください。

選考結果の 郵送先	<input type="checkbox"/> 上記と同じ <input type="checkbox"/> 上記以外 〒 ー _____
--------------	---

令和2年度選考票

※選考番号	
ふりがな	
氏名	昭和・平成 年 月 日生
<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;">写真の大きさ 35mm×45mm (パスポートサイズ)</div> <ol style="list-style-type: none">1. 正面上半身を無帽で撮影したもの2. 出願前3か月以内に撮影したもの	

記入上の注意

1. ※は記入しないこと。
2. 写真は願書提出時に履歴書に貼り付けたものと同じものとする。



履 歴 書

(令和 年 月 日現在)

写真貼付欄

35mm×45mm
(パスポートサイズ)

1. 正面上半身を無帽で撮影したもの
2. 出願前3か月以内に撮影したもの

ふりがな			
本人氏名	昭和・平成 年 月 日生 (満 歳) 男・女		
保護者氏名 [※]			
ふりがな			
現住所			
郵便番号	〒	電話	()

※保護者氏名は、本人が20歳未満の場合に限り記入する。

年 月	学 歴 ・ 職 歴
・	(最終学歴)
・	
・	
・	
・	
・	

取得年月	特技・資格 (自動車免許含む)
・	
・	
・	
・	
・	

身 上 書

氏 名

(志望動機)

(希望する就農の種類)

該当するものに○を付け、()には希望作物名等を記入する。

就農形態	経営作物
1 親族の農業経営に参加	1 主穀作 (水稲・大麦・大豆)
2 新たに農業経営を開始	2 野菜 ()
3 農業法人等従業員	3 果樹 ()
4 その他 ()	4 花き ()
	5 その他 ()

(趣味)

(その他：農作業の経験・体験など)

健康診断書

ふりがな 氏 名		男 ・ 女	生年月日	昭和 平成	年	月	日生
現住所							
診 断 事 項							
エ ッ ク ス 線 検 査	エックス線像		視力	左 ()	右 ()		
	直接			心 電 図 等			
	間接						
	撮影年月日 ()						
	所見			その他の疾病 及び異常			
健康 ・ 要観察 () ・ 要医療 ()							
主 な 既 往 症							
上記のとおりであることを証明します。 令和 年 月 日 住所 (所在地) 医療機関名 医師の氏名							

※1 現在、在学・就業中の者は、本「健康診断書」に替えて、在学校・勤務先において1年以内に受診した健康診断結果の写しでもよい。

※2 障害認定を受けている者は、その写しを添付すること。

