

見本

令和〇年〇月〇日

令和〇年度 横浜市収穫体験農園の開設支援事業 事前申込書

※収穫体験実施予定日の3か月前までにお申込みください。

■申込み団体の情報

面談希望日	第1希望日： 〇月 〇日 (〇) 第2希望日： △月 △日 (△)
面談希望場所	<input checked="" type="checkbox"/> 北部農政事務所 <input type="checkbox"/> 南部農政事務所 <input type="checkbox"/> 農業振興課 (桜木町)

■申込み団体の情報

申込団体名	〇〇〇〇〇〇
(代表者氏名)	〇〇 〇〇
住所	横浜市〇〇区〇〇町〇〇〇 <small>貴団体の規約に定める住所を記入してください。</small>
担当者	部署名：〇〇〇会社〇〇部 氏名： △△ △△ <small>事務局があり、担当者がある場合に記入してください。</small>
担当者連絡先	電話番号：045-〇〇〇-〇〇〇〇 ファクス番号：045-〇〇〇-〇〇〇〇 メール：***@**.**** <small>担当者がいない場合には、代表者の連絡先を記入してください。</small>

■収穫体験内容

開催予定場所住所	横浜市 〇〇 区 〇〇町***
予定面積	1,000 m ²
品目 (品種)、量	サツマイモ(紅あずま)、2,000 本
参加予定団体	6 団体 (約 350 人)
収穫体験予定時期	10月〇日、〇日、11月〇日

■資料

添付資料	<input checked="" type="checkbox"/> 実施予定場所の地図 <input checked="" type="checkbox"/> お申込み団体の名簿 <input checked="" type="checkbox"/> お申込み団体の規約
------	---

申込先：横浜市農業振興課

電話：045-671-2637 ファクス：045-664-4425

メール：mk-nogyoshinko@city.yokohama.lg.jp