（ 様式１ ）

年　　月　　日

**事業申込書**

　大分県知事　佐藤　樹一郎　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先（携帯）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail（あれば）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者氏名・連絡先

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者と異なる場合）

　令和７年度農福連携「見える化・細分化」専門家派遣事業に、以下のとおり申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 申込者情報 | 栽培品目・面積（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  直近売上高（　　　　　　　　　　　）円 |
| 依頼予定の品目及び  作業内容 |  |
| 作業依頼事業所名・  　作業依頼人数（予定） | 事業所名（　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　）  人　　数（　　　　）名  ※すでに予定がある場合は記入 |
| 希望時期（注１）  （希望項目に○）  複数選択可 | ①希望時期：Ａ．１１月上旬～１２月下旬  Ｂ．　９月上旬～１０月下旬  Ｃ．その他  （　　月　　日　　～　 　　月　　日）  ②希望時間帯：　午前中　・　午後　・　特になし |
| 希望コース  （希望項目に○） | Ａ．見える化コース　（全２回）  　　……作業全体の洗い出しを行い農福連携に適した作業を発見  Ｂ．細分化コース　　（全３回）  　　……農福連携のための作業依頼用マニュアルを作成  Ｃ．見える化・細分化コース（全４回）  　　……全体の洗い出しの後に作業依頼用マニュアルを作成 |
| 相談したい内容 |  |
| 備　考（注２） |  |
|

注１： 希望期間内で、コースごとの全派遣回数の日程調整を行います。

注２：「備考」には、特記すべき事項があれば記入してください。