様式１号

受　講　願

１　本　籍

２　現　住　所

３　氏　　 名

　　生年月日 　　　年　　月　　日生

４　職業

このたび、家畜改良増殖法による家畜（牛）人工授精師免許講習会を受けたいので関係書類を添えてお願いします。

令和　　年　　月　　日

福井県知事　 杉本　達治　 様

　　 氏　名 印

　連絡先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 電話番号   |  | | --- | | （自宅） | | （携帯） | |
| メールアドレス |

情報の管理には万全を期すと共に、本人との連絡以外の用途には用いません。