**「有機農業に関する自主企画研修会」開催申込書**

申込日：令和　年　　月　　日

**１　申込者**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | | | |
| グループ名 |  | | | |
| 代表者 | 役職 | 構成員 | | 別紙の「構成員名簿」に記入してください。 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ  氏名 |
| 所在地 | 〒 -  ※書類等の受け取りが可能な住所を記入下さい。 | | | |
| 連絡先 | 電話  ※日中に連絡可能な番号を記入下さい。 | | FAX | |
| E-mail | | | |
| 研修会の開催を希望する理由 | ※　なぜ研修会を開催したいのか、できるだけ具体的に記入してください。 | | | |

**２　研修会の開催計画**

|  |  |
| --- | --- |
| 開催予定年月日 | 令和　　年　　月　　日（　　）  　　　時　　　～　　　時 |
| 会場 | 名　称：  所在地：  参加可能人数： |
| 研修内容 | ①研修テーマ  ②講師氏名（ﾌﾘｶﾞﾅ）・所属等  ③具体的な研修内容 |
| 支援要望額 | ・講師謝金  　　　　円（講師旅費、税含む） |

＜添付資料＞（※添付したことを御確認の上、□にチェックを入れてください。）

　□ 研修会場の概要（場所、設備等）が分かる資料

　□ 講師等のプロフィール等が分かる資料

　□ 支援要望額の根拠となる資料（見積書）

　（□ その他、必要に応じて研修会の内容を補足する資料）

　□採択要件チェックシート**別紙　構成員名簿（代表者含む）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 在住  市町村名 | ﾌﾘｶﾞﾅ  氏　名 | 有機農業等への取組状況  （該当するものに○をしてください） | 有機農業プラットフォーム参加状況（※２） |
|  | （代表者） | 有機農業（有機JAS認証　有・無）  特別栽培（減農薬、減化学肥料）  その他（　　　　　　　　　　　　） |  |
|  |  | 有機農業（有機JAS認証　有・無）  特別栽培（減農薬、減化学肥料）  その他（　　　　　　　　　　　　） |  |
|  |  | 有機農業（有機JAS認証　有・無）  特別栽培（減農薬、減化学肥料）  その他（　　　　　　　　　　　　） |  |
|  |  | 有機農業（有機JAS認証　有・無）  特別栽培（減農薬、減化学肥料）  その他（　　　　　　　　　　　　） |  |
|  |  | 有機農業（有機JAS認証　有・無）  特別栽培（減農薬、減化学肥料）  その他（　　　　　　　　　　　　） |  |
|  |  | 有機農業（有機JAS認証　有・無）  特別栽培（減農薬、減化学肥料）  その他（　　　　　　　　　　　　） |  |
|  |  | 有機農業（有機JAS認証　有・無）  特別栽培（減農薬、減化学肥料）  その他（　　　　　　　　　　　　） |  |
|  |  | 有機農業（有機JAS認証　有・無）  特別栽培（減農薬、減化学肥料）  その他（　　　　　　　　　　　　） |  |
| 合　計 | 人 |  |  |

※１　行が足りない場合は適宜、追加して下さい。

※２　参加している場合には「〇」及びアカウント名を記載ください。

団体で参加している場合は、記載例を参考にその旨の記載をお願いします。

**３　採択要件チェックシート**

（内容を御確認のうえ、□にチェックを入れてください。）

　□埼玉県内で開催する研修会であること。

　□グループ外の有機農業者等の研修会への参加を受け入れること。

　□アンケート調査に御協力いただけること。

　□埼玉県有機農業プラットフォーム会員となること（団体または個人１人以上）。

　□研修会の案内・結果を有機農業プラットフォームへ投稿すること。

　□埼玉県の後援で開催すること。

　□謝金の請求先は埼玉県とすること。

　□令和７年１月２０日(月)～３月２３日(日)までに開催される研修会であること。