

第1号様式

## 研修計画(変更)承認申請書

年 月 日

瀬戸内町長 殿

住所：  
氏名：  
[申請者] 電話番号：  
(生年月日： 年 月 日：  
歳) メールアドレス：

瀬戸内町ふるさとUターン就農支援資金(準備型)事業要綱の規定により研修計画の承認を申請します。

なお、第20条の規定に基づき本計画の内容を含め、本事業に係る交付対象者の情報は関係機関(瀬戸内町、鹿児島県)において共有されることに同意します。

また、実施要綱の規定を遵守し、就農するための研修に励むことを誓約します。

なお、実施要綱の規定により、当該資金の交付を停止され、一部又は全部を返還することについて異議はありません。その際には、既に交付を受けた資金の一部又は全部を返還することを(保証人の署名又は押印を添えて※9)誓約します。

### 1 農業を始めようと思った理由

2 就農時に係る計画

就農希望地		就農予定時期 (就農予定時の年齢)	年 月 ( 歳)
就農形態	<input type="checkbox"/> 新たに農業経営を開始※1 <input type="checkbox"/> 親（三親等以内の親族を含む。以下同じ。）の農業経営とは別に新たな部門を開始※2 <input type="checkbox"/> 親の農業経営を継承※3 <input type="checkbox"/> 全体、 <input type="checkbox"/> 一部 <input type="checkbox"/> 雇用就農		
経営面積※5 飼養頭羽数	a・頭・羽（合計）	農業所得目標※5	万円/年
経営内容※5	作目： a 作目： a （その他： )		

3 将来の就農ビジョン（生産物の販売方法などを記載）※6

--

4 計画を達成するための研修※7

① 研修内容等

名 称		所 在 地	
専 攻 ・ 営 農 部 門		研修 期間	年 月 日 ~ 年 月 日
研修内容			

--

② 交付対象期間（準備型）

年    月    日    ~    年    月 日
---------------------------------

5 その他

常勤の雇用契約の締結	<input type="checkbox"/> 締結している <input type="checkbox"/> 締結していない
生活費の確保を目的とした国の他の事業による給付等 （例：生活保護制度、雇用保険制度（失業手 当）等）	<input type="checkbox"/> 給付等を受けている <input type="checkbox"/> 給付等を受けていない

添付書類

- 1：研修実施計画（様式第1号別添1）
- 2：誓約書及び連帯保証人の印鑑証明書（様式第1号別添2）
- 3：履歴書（様式第1号別添3）
- 4：農業研修に関する確認書（様式第1号別添4）
- 5：離職票の原本又は雇用保険受給者資格者証（提示が可能な場合）
- 6：住民票及び住民票除票（瀬戸内町内に移住して1年以内で、かつ移住する前の町外での在住期間が1年以上であることが確認できる書類）