

## ふくいワインカレッジ令和2年度研修生募集要項

- 1 募集期間 令和2年3月2日（月）～令和2年4月10日（金）
- 2 募集定員 ワイナリー開業コース 10人程度  
ワインぶどう栽培コース 10人程度  
※両コースとも20歳以上（令和2年4月2日現在）

### 3 申込方法および決定

申込書（別紙様式）に必要事項を記入の上、福井県中山間農業・畜産課に提出する。中山間農業・畜産課長は書類審査により受講を決定し、本人あて通知する。ただし、申込者多数の場合は、面談により受講を決定する場合がある。

### 4 令和2年度研修カリキュラム

#### （1）ワイナリー開業コース

- ①必修講座90時間（別表1参照）
- ②実習講座（後日定める）
- ③自習講座（平日9：00～17：00の随時）

#### （2）ワインぶどう栽培コース

- ①ワイナリー開業コース必修講座に準じる。

### 5 問い合わせ先

○福井県中山間農業・畜産課 伝統農業・中山間G

住所：〒910-8580

福井県福井市大手3丁目17-1

電話：0776-20-0446

FAX：0776-20-0651

## 令和 2 年度ふくいワインカレッジ受講申込書

記入年月日 令和 年 月 日

顔写真を貼付 4 × 3 c m	ふりがな		男 ・ 女	職 業	
	氏名 生年月日	S・H 年 月 日生 ( 歳)		Ⓜ	出身地
	住所	〒 ー 都道府県			
連絡先	TEL		FAX		
	携帯		E-Mail		
運転免許	<input type="checkbox"/> 普通 (MT/AT) <input type="checkbox"/> 大型 <input type="checkbox"/> 大型特殊 <input type="checkbox"/> その他 ( )				

## 農業経験および志望動機

希望する 研修内容	コース	<input type="checkbox"/> ワイナリー開業コース <input type="checkbox"/> ワインぶどう栽培コース			
	住居	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 借家紹介希望 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
農業経験	<input type="checkbox"/> 全くない <input type="checkbox"/> 農業体験 (短期研修) 程度 <input type="checkbox"/> 農家、法人等で農業に従事 <input type="checkbox"/> 自家農家 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
醸造経験	<input type="checkbox"/> 全くない <input type="checkbox"/> 醸造体験程度 <input type="checkbox"/> 果実酒製造場にて醸造作業に従事 <input type="checkbox"/> 日本酒など製造場にて醸造作業に従事 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
志望動機	<input type="checkbox"/> ワイナリーを開業したい <input type="checkbox"/> ワイナリーで醸造作業に従事したい <input type="checkbox"/> ワイン醸造に興味がある <input type="checkbox"/> 醸造用ぶどうを栽培したい <input type="checkbox"/> ぶどう栽培に興味がある <input type="checkbox"/> その他 ( )				
ワイナリー 開業予定	開業希望時期	年 月頃	用意できる 自己資金		
	開業希望規模	<input type="checkbox"/> 6,000 L 未満 <input type="checkbox"/> 6,000～15,000 L 程度 <input type="checkbox"/> 15,000 L 以上			
	開業希望場所	<input type="checkbox"/> 県内 (嶺北) <input type="checkbox"/> 県内 (嶺南) <input type="checkbox"/> その他			

## 最終学歴・職歴・研修実習歴

	年	月	最終学歴および職歴・研修実習・営農歴
学歴			
職歴 研修歴			

健康状態

持病または現在治療中の疾患	
その他の特記事項	

緊急連絡先

氏名、住所	氏名	〒	続柄		職業
	住所	TEL : (            )            -			

志望動機、研修後に目指したい経営内容（具体的に詳しく記述してください。）


【傷害保険の加入】

長期農業研修の受講に際し、自ら傷害保険に加入することを承諾します。

住 所 \_\_\_\_\_  
 氏 名 \_\_\_\_\_ ④