

新潟市西区農福連携サポーター 登録申請書・振込先口座申出書

年 月 日 申請

(フリガナ) 氏 名		印	
住 所	〒 新潟市		
生年月日	年 月 日	年齢	
連 絡 先	(自宅電話)		
	(携帯電話)		
	(メー ル)		
	(ファックス)		
職 業 (勤務先)			
農作業または 福祉に関する経験	<input type="checkbox"/> あり（農業） <input type="checkbox"/> あり（福祉） <input type="checkbox"/> 特になし	⇒ 内容	
振 込 先 金融機関名	銀行・信用組合 農協・信用金庫 労働金庫	口座 種目	普通 ・ 当座
	支店		
振 込 先 口座名義人 (カナ)		口座 番号	

下記、本事業の目的に同意します。

(本事業の目的)

第〇条 本事業は、障がい者の農作業を支援する「農福連携サポーター」（以下「サポーター」という。）を農場へ派遣することで、農家と障がい者のコミュニケーションを円滑にし、障がい者の農業知識の不足を解消しながら、作業の質の向上や障がい者の農作業への継続的な従事を推進することを目的とする。