年　　月　　日

　神奈川県　　　　　　　地域県政総合センター所長　殿

住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏 名

　 　年　　 　月　　 　日生

わたしは、令和　年度かながわ農業サポーター認定を申請するため、その条件となっているホームファーマーの研修履歴について、別記様式１号により証明をお願いします。

： 　　　農園

　　　２年目以降のファーマー農園名：　　　　　　　　　農園