

ふりがな				写真貼付 3.5cm×2.5cm 正面・上半身・ 脱帽で提出前 3箇月以内に 撮影のもの
氏名 (被推薦者)	(満 歳)			
性別	男・女	生年月日	年 月 日	
職業				
住所	〒 _____ 電話番号 ()			
経歴	役職等	該当年度又は在職期間		
農業委員歴	農業委員	年 月 日～ 年 月 日		
その他農業に 関係する経歴 (国や地方公共団 体の計画策定等に 係る委員歴、大学 等での研究、講義 の実施等の活動歴 など)		年 月 日～ 年 月 日		
		年 月 日～ 年 月 日		
		年 月 日～ 年 月 日		
農業経営の 状況	営農状況 (過去の実績を含む)	営農年数： _____ 年 市内での営農実績 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 現在、市内で営農を <input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない		
	営農類型 (過去の実績を含む)	<input type="checkbox"/> 水稻 <input type="checkbox"/> 露地野菜 <input type="checkbox"/> 施設野菜 <input type="checkbox"/> 果実 <input type="checkbox"/> 花卉・植木 <input type="checkbox"/> 酪農・肉牛 <input type="checkbox"/> 養豚 <input type="checkbox"/> 養鶏 <input type="checkbox"/> その他 () ※該当する項目には、全てレ点を記載してください。		
	耕作面積	アール		
認定農業者等の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 無の場合 (認定農業者でない場合、下記のどちらかに○印を付けてください。 ・農業経営者又は農業経営者の世帯員である。 ・非農家である。			
七尾市農地利用最適化推進委員 への推薦	<input type="checkbox"/> 推薦した <input type="checkbox"/> 推薦していない			
現地調査の方法 (移動手段)	<input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他 ()			

推薦者 (団体)	名 称			
	目 的 (事業内容)			
	代表者又は 管理者の氏名	Ⓡ	構 成 員 たる資格	(組合長、町会長等)
	代表者又は 管理者の住所	〒 ー 電話番号 ()		
	構成員の数			
	当該を推薦 する者の特徴			

推薦の理由

被推薦者ご本人の遊休農地の発生防止や農業の担い手対策などについての考えをお書きください。

※ 推薦の理由及び被推薦者ご本人の考えについて、それぞれ200字程度でお書きください。

※ 申込書に記載された個人情報については、農業委員の選考業務以外の目的に使用することはありません。

農業委員候補者承諾書

私（被推薦者）は、推薦者が私について七尾市農業委員会の農業委員の候補者に推薦をすること、また、この度の七尾市農業委員会の農業委員の選任における委員候補者となることに際し、申請書に記載している、住所、生年月日、電話番号以外を七尾市ホームページ上で公表されることを承諾します。

なお、推薦の承諾に当たり、私は、農業委員会等に関する法律の目的及び農業委員会が所掌する事務について、その趣旨について理解し、農業委員としての月1回程度の会議等への出席や月5回程度の現場活動については承知しています。

年 月 日

推薦を受ける者（被推薦者）の署名・捺印

氏 名 _____ (印)

農業委員の資格に係る誓約書

私（被推薦者）は農業委員会等に関する法律第8条第4項及び七尾市農業委員会の委員の選任に関する規則第3条の農業委員の資格に係る下記の事項について誓約します。

記

私は、次の各号のいずれにも該当するものではありません。

- (1) 破産手続開始の決定を受けて復権を得ない者
- (2) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまでまたはその執行を受けることがなくなるまでの者
- (3) 地方自治法に定めるもののほか、農業委員と兼職を禁止されている職にある者
- (4) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条に規定する暴力団若しくは暴力団員またはこれらと密接な関係を有する者

年 月 日

推薦を受ける者（被推薦者）の署名・捺印

氏 名 _____ (印)