

別記様式第1号

家畜人工授精師養成講習会受講願

令和 6 年 月 日

群馬県知事 山本 一太 様

本 籍

住 所

氏 名

昭和/平成 年 月 日生

令和6年6月27日から令和6年7月26日まで群馬県畜産試験場等で開催される家畜人工授精師養成講習会を受講させてください。

写真添付のこと

35mm×45mm

(本人と確認できるようにお願いします)

(裏面もご記入下さい)

※以下に回答を記入してください。

1 家畜人工授精師免許取得の目的（該当に○印をつけること）

ア 雇用主の指示があったため

雇用主の指示内容：

イ 家畜人工授精師として開業するため

開業理由：

ウ 自己所有畜の人工授精を行うため

自ら授精を行う理由：

エ その他（具体的に）

2 免許取得後の抱負

履 歴 書

1 申請者氏名等

ふりがな	
氏 名	
生年月日	昭和/平成 年 月 日生 (歳)
現 住 所	〒
本 籍 地	〒
自宅電話番号	
携帯電話番号	

2 その他連絡先（現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入）

住 所 等	〒
電話番号	

3 勤務先名等

名 称（注1）	
所 在 地	〒
電 話 番 号	
経 営 種 別 (該当するものに○を付ける)	・ 酪 農 ・ 肉用種繁殖 ・ 肉用種肥育 ・ 肉用種一貫 ・ 人工授精所 ・ 酪農ヘルパー ・ 養豚 ・ その他（具体的に： _____） ・ 学生（学部、学年： _____）

注1）学生の場合は学校名を、自営の場合は経営主名を記入。

家畜人工授精師養成講習会受講科目免除願

令和 年 月 日

群馬県知事 山本 一太 様

住 所

氏 名

家畜人工授精師養成講習会受講に当たって、下記の科目の受講及び修業試験の受験を免除してください。

免除希望科目名	免除希望科目名

※別記様式第 4 号学科目取得証明書を添付のこと

学科目取得証明書

住 所

氏 名

大 学 等 で 履 修 し た 学 科 目 名	修 め た 単 位 数 又 は 時 間	修めた年月日	備 考

頭書の者は、上記のとおり、学科目を履修し、単位（時間）を修めたことを証明する。

令和 年 月 日

所在地

機関名

証明者氏名

印

注）証明する者は、学校教育法に基づく大学で総合大学に合っては学部長、学校教育法に基づく大学で単科大学にあっては学長又は学校長、都道府県立農業講習所その他これに準ずる講習施設で農林水産大臣が適当と認めるもの及び都道府県立農民研修教育施設（農林水産大臣と協議して設置されたものに限る。）にあっては所長又は施設長、農業者大学校、学校法人八紘学園北海道農業専門学校、財団法人農村更正協会八ヶ岳中央農業実践大学校及び財団法人中国四国酪農大学校にあっては学校長、財団法人農民教育協会鯉渕学園にあっては学園長とする。