

## 令和 年 月 日

佐川町農地利用最適化推進委員候補として下記の者を推薦します。

推薦する区域名	
---------	--

氏 名		性別	生年月日(満年齢)	住 所	職 業
(代表者)			年 月 日(満 才)		
代表者連絡先	印				
代表者連絡先	【固定電話】	( )	【携帯電話】	( )	
	印		年 月 日(満 才)		
	印		年 月 日(満 才)		
【推薦の理由】					
【農業委員への推薦の有無】 無 ・ 有					

※被推薦者については、裏面へ記載してください。

(裏面)

(個人による推薦)

## 被推薦者

氏 名		性別	生年月日(満年齢)	
⑩			年 月 日 (満 才)	
住 所			職 業	
連絡先	【固定電話】 ( )		【携帯電話】 ( )	
<div>【経歴】</div> <div>【学歴】</div> <div>【その他】</div> <div>【職歴】</div>				
【農業経営の状況】(耕作面積、作目、農業従事日数、農業所得額等)				
耕作面積 (借入地含む)	m <sup>2</sup>	経営作目	第1位	第2位
農業従事日数	日	農業専従家族 (候補者を除く)	人	雇用労働力 (年間延べ日数)
経営の特色				農業所得額 円