

農業経営能力向上費助成にかかる親族関係申出書

年 月 日

公益社団法人 長野県農業担い手育成基金
理事長 様

下記の者は、3親等以内の親族関係です。

(申請者)

住 所
氏 名 (署名・捺印のこと)

(親族)

住 所
氏 名 (署名・捺印のこと)

親族関係概要

(申請者との関係)