令和3年度地域の食の絆強化推進運動事業(農林水産省補助事業)

令和3年度 地産地消コーディネーター派遣事業

|  |
| --- |
| **フォローアップ派遣　応募用紙** |

記入日：令和　　　　年　　　　月　　　　日

**１　応募者について**

|  |  |
| --- | --- |
| 組織・団体名 |  |
| ご記入者 | (所属・役職)　()　　 |
| ※派遣当時と変更がある場合には、下記をご記入ください。 |
| 住　所 | 〒　 |
| ＴＥＬ |  | ＦＡＸ |  |
| メール |  |

**※様式の枠にとらわれず、具体的にご記入ください**

**２　派遣希望の内容**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | フォローアップを希望する理由 |  |
| 2 | 希望する指導内容 |  |
| ３ | 希望するコーディネーター |  |
| ４ | 派遣を希望する時期 |  |

**３　地場産物利用の現状**

**派遣当時からの変化、直近の地場産物利用率等をご記入ください。**