

令和 年 月 日

大月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】	地区番:
----------	------

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

氏 名	性別	生年月日(満年齢)	住 所	職 業
印		年 月 日(満 歳)		
【連絡先】固定電話:() —			携帯電話:() —	
【経歴】 【学歴】 【その他】 【職歴】				
【農業経営の状況】(耕作面積、作目、農業従事日数、農業所得額) 耕作面積 : 作物 : 農業従事日数 : 農業所得額 :				

候補者の住民票(本籍が記載されたもの)

同意書

大月町農業委員会会長 様

1. 私は、大月町農地利用最適化推進委員候補者資格要件確認のため、私の公租公課（町県民税、固定資産税、軽自動車税、国民健康保険税、介護保険料、後期高齢者医療保険料、保育料、水道使用料）の納付状況を関係機関で確認することに同意します。
2. 私は、大月町農地利用最適化推進委員候補者資格要件確認のため、私が農業委員会等に関する法律第8条第4項各号（※）に該当しないことを関係機関で確認することに同意します。
（※）(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又はその執行を受けることがなくなるまでの者
3. 私は、大月町農地利用最適化推進委員候補者として、私の農業経営の状況を確認するために、私の耕作面積及び所得について関係機関で確認することに同意します。
4. 私は、大月町農地利用最適化推進委員候補者として、推薦書又は応募申込書の内容について、住所及び生年月日、電話番号、農業所得額を除き、ホームページ等で公表されることに同意します。

令和 年 月 日

住 所

氏 名

印

同意書

大月町農業委員会会長 様

私は、大月町農地利用最適化推進委員推薦者として、推薦書の内容について、住所及び生年月日、電話番号を除き、ホームページ等で公表されることに同意します。

令和 年 月 日

住 所

氏 名

印