

「収入保険 試算・相談会」 参加申込書
FAX: 053-438-3481

お名前	フリガナ
	様
ご住所	〒 浜松市天竜区
お電話番号 (携帯可)	
メールアドレス	
希望日	開催期間 令和4年10月3日～10月31日(土日祝日は除く) 9:00～16:00 希望日: <u>10月</u> <u>日</u> _____ 時頃
希望場所 (どちらか〇を 付けて下さい)	<ul style="list-style-type: none">▪ JA天竜営農センター▪ JA春野店(宮川1518)
主な作物名	

静岡県農業共済組合 西遠地域センター

浜松市北区東三方町242-1

TEL:053-438-3480

