

農村ビジネス（6次産業化）相談カード

相談年月日	20 年 月 日 ()	相談場所		対応者	
対応機関	農業振興センター・市町名 () ・ J A ・ その他 ()				

【相談者様概要】 ※相談に来られた方へ、太線枠内の項目についてのみご記入をお願いします。

フリガナ		フリガナ	
氏名		法人名	
年齢	歳	性別	男 女 回答しない
住所	〒		
連絡先		E-mail	
経営内容	経営品目 ()、経営規模 () a、頭、羽		
	農村ビジネス部門 ()		
※現在の経営主 (来所されたご本人・ご本人以外 ()			
6次化部門 従事者	名 (うち雇用 名)	農業従事者	名 (うち雇用 名)
自己資金	万円	施設の保有	有 無
研修歴	研修名： (研修先：)	研修期間：	～ ()
	研修名： (研修先：)	研修期間：	～ ()
所有する免許・許可			
関係機関への情報提供の可否 (農業振興センター・県農業経営課・市町・J A さが農村ビジネスサポートセンター・福祉保健事務所)			可 ・ 不可

【相談内容】

相談項目	農産物加工 (自社・委託) 流通 (販売戦略・市場開拓) 施設整備 農家レストラン 農家民宿 農業体験農園 観光農園 その他 ()		
具体的な相談内容			
今後の方向・ ビジョン			
必要な支援・情報			
研修希望の有無	希望する (農大 その他)	希望しない	
補助事業の活用	希望する (事業名等：)	希望しない	
家族の了解	あり なし	相談していない	
さが農村ビジネスサポートセンターへの相談	希望する	希望しない	

※本相談において得られた情報は、農村ビジネス相談以外には使用いたしません。

