**FAX　０５５―２５１―８５５１**

**〒400-0075　山梨県甲府市山宮町片山３３７１**

**武田の杜サービスセンター　行**

**研修会 参加申込書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **お名前（ふりがな）** |  | |
| **年齢・性別** | **歳　　　　　　　男　・　女** | |
| **ご住所**  **TEL（連絡とれるもの）** | **〒**  **℡** | |
| **メールアドレス** |  | |
| **保有資格（○を）** | **1.森林ｾﾗﾋﾟｽﾄ®　　　2.森林ｾﾗﾋﾟｰｶﾞｲﾄﾞ** | |
| **来場方法、駅からの送迎希望** |  | **甲府駅から送迎希望　　する　・　不要** |

**平成２７年２月１３日（金）までにFAX又はe-mailにて申し込みください。**

**いただいた個人情報は厳密に管理し、本事業以外には使用しません。**

**会場案内**

