

自然再生セミナー 大阪会場

参加申込書

参加者

(平成24年 月 日)

機関名(会社名・大学名等)	所属部・課・役職等	(ふりがな) 氏名	お持ちの資格に○ を付けてください
		()	・樹木医 ・松保護士 ・自然再生士 ・自然再生士補
		()	・樹木医 ・松保護士 ・自然再生士 ・自然再生士補
		()	・樹木医 ・松保護士 ・自然再生士 ・自然再生士補
		()	・樹木医 ・松保護士 ・自然再生士 ・自然再生士補

注) 1枚の参加申込書で複数のお申込みがあった場合、必要書類等は、担当者の方に
まとめて送付させていただきます。

担当者名 :

所在地 : 〒

(TEL)

(FAX)

(E-mail)

お申込み先

〒107-0052 東京都港区赤坂1丁目9番13号 三会堂ビル2階
財団法人 日本緑化センター 自然再生士事務局
TEL. 03-3585-3561
FAX. 03-3582-7714
E-mail: saisei@jpgreen.or.jp

お申込み誠にありがとうございます。ご記入後、この用紙をFAX、E-mailで
送信していただくか、郵送していただきますよう、よろしく願いいたします。