参加申し込みフォーム

鳥獣被害対策コーディネーター等育成研修会

平成30年度　農林水産省

【研修場所および日程】

□地域リーダー（森林）奈良県　11月28日（水）～30日（金）

※おひとりさまずつお申し込み下さい。所属名は記入できる範囲でできるだけ詳細に記入して下さい。　保険加入のため生年月日と性別を記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **氏名** | （氏） | （名） |
| **フリガナ** | （氏） | （名） | 性別  □男　□女 |
| **生年月日** | 西暦　　　　　　年　　　　　月　　　　　日　（　　　才） | | |
| **住所** | □会社　　　□自宅 〒 | | |
| **電話番号** | ※連絡のつく電話番号を記入して下さい。（携帯電話可） | | |
| **Ｅmail** |  | | |
| **所属区分** | □国の機関　　□都道府県　　□市町村　　□民間・その他 | | |
| **所属名** |  | | |
| **緊急連絡先**  **（本人以外）** | Tel：  お名前：　　　　　　　　　　続柄： | | |
| **懇親会** | □参加　　　　　□参加しない　　　　□未定 | | |
| **ヘルメット** | □持参　　　　　□持っていないため貸出を希望する | | |
| **備考** |  | | |

※宿泊については、事務局では準備いたしませんので、ご自身でご手配下さい。

申込先：一般社団法人 日本森林技術協会

メール：kenshu\_nara@jafta.or.jp

FAX ：03-3261-3044

担当者：保全管理グループ　山本・藤井