

# 森林環境教育申込書

令和 年 月 日

藤里森林生態系保全センター 行

住所 〒 018-3201

秋田県山本郡藤里町藤琴字大関添24-3

電話番号 0185-79-1003

FAX番号 0185-79-1005

実施主体 イベント名			
申込代表者	所属等		
	氏名	電話番号	
申込者	氏名		
	氏名		
受講予定内容	ご希望内容の項目の枠にチェックを入れてください。 (4)のみの選択は出来ません。 (1)講座 10分 <input type="checkbox"/> 15分 <input type="checkbox"/> 20分 <input type="checkbox"/> 25分 <input type="checkbox"/> 30分 <input type="checkbox"/> 60分 <input type="checkbox"/> (2)展示室案内 <input type="checkbox"/> 岳岱 <input type="checkbox"/> (3)森林体験 <input type="checkbox"/> (4)木工クラフト (複数回答可) 缶バッチ製作 <input type="checkbox"/> マスコット製作 <input type="checkbox"/> キーホルダー製作 <input type="checkbox"/> コースター製作 <input type="checkbox"/> 貯金箱製作 <input type="checkbox"/>		
受講予定順	上記○の数字を記入してください。 例1 (2)→(4) 例2 (1)→(2)→(3)→(4) _____ → _____ → _____ → _____		
受講希望日程	_____年 _____月 _____日 _____時～ 予備日 _____年 _____月 _____日 _____時～		

☆ この申込書によりご提供された個人情報は、本イベントに関することのみを使用し、それ以外の目的には使用いたしません。

☆ 費用については無料です。