

令和4年度 茨城県地域林政アドバイザー養成研修受講申込書

令和4年 月 日

公益社団法人 茨城県森林・林業協会 行
(FAX:029-225-6847)

下記のとおり、「地域林政アドバイザー養成研修」の受講を申し込みます。

記

| | | |
|-----------------|-------------------------|-----|
| 所属団体等名 | 住 所 | |
| | 名 称 | |
| | 電話番号 | — — |
| 受講者氏名 | ふりがな | |
| | | |
| 受講者連絡先 | 郵便番号 | 〒 — |
| | 住 所 | |
| | 電話番号 (日中連絡の取れる番号) | — — |
| | メールアドレス (オンライン研修連絡先) | @ |
| その他 | | |
| ※必要に応じて記入して下さい。 | | |