

第1回

FAX番号：072-851-4762

# 山田池公園検定申し込み書

ふりがな ご氏名	
ご住所	〒
連絡先	電話番号 ----- FAX 番号 ----- メールアドレス
所属ボランティア 団体名等	所属されている場合はご記入下さい。
この検定に申し 込まれた理由	
その他ご意見	

FAXで申し込まれる場合は、この用紙をそのまま送付して下さい。