園芸療法士養成講座　3期　申込書

☆印は、必須です。　　　　　　　　　　　　　　　　　当会受付日　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| * 申込内容

・希望番号に○・複数可 | 1. 事前説明会　2015年11月15日13～15：00　（時間内、入退出自由）
2. 事前説明会　2016年1月17日13～15：00　（時間内、入退出自由）
3. 基礎コース受講
4. 通年コース受講

＊受講申込み　締切日は2016年2月8日　（定員を超えた場合は抽選）1. 1コマ単位受講：ご希望のコマをお書き下さい
 |
| ☆（フリガナ）参加者氏名 |  |
| * Ｅメール

アドレス | PC・携帯など複数お書き下さい。連絡はEメールが主になります。 |
| * 連絡先
 | 携帯ＴＥＬ　ＦＡＸ |
| * 今後のご連絡
 | 　□希望する　　　　□希望しない |
| * 交通手段

＜希望に○＞ | 1. 自家用車（無料駐車場あり）
2. 守谷駅より送迎希望（要事前予約・有料）
 |
| 生年月日 | 年 　　　 　 月　　　　　 日 | 性別 | 男　・　女 |
| 連絡住所 | 〒 |
| 職業 | □農業・園芸　□造園　□介護・福祉　□医療・看護　□教育・研究　□会社員□学生　□公務員・団体職員　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 学びたい内容やご質問など自由にご記入ください |  |

＊当会が知りえた個人情報は、当会の運営などを行うための必要な範囲内で利用します。

I♡HT　IHT　お申込み・お問合わせ　　I♡HT　IHT　I♡HT　IHT　I♡HT　IHT　I♡HT　IHT

いばらき園芸療法研究会（ＩＨＴ）事務局

ＴＥＬ／ＦＡＸ0297－45－6392　携帯：090－6343－4260（いずれも代表）

Eメール ibaraki-ht@isis.ocn.ne.jp　　URL <http://iht.main.jp>

郵送は下妻office：〒304-0002茨城県下妻市江1832　老健施設　ルーエしもつま内