新庄村森林セラピー体験参加申込書

申込日：令和　　　年　　　月　　　日

＜申込先＞新庄村森林セラピー協議会　担当：綱島あて

FAX：**０８６７－４４－１３３０**（送信できないときは0867-56-2629＜新庄村役場＞まで）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 希望プラン※ | | ゆりかごの小径散策　　・　　湖畔の小径散策  　　ノルディック　　・　　スノーシュー  （ご希望のプランに〇をつけてください） | | | | | | |
| 希望日時※ | | 令和　　　年　　　月　　　日（　　　）午前・午後　　　時　　　分 | | | | | | |
| 代表者※ | | お名前※ |  | | | | | |
| ご住所※ | 〒 | | | | | |
| 電話番号※ | （当日連絡がつく電話番号をご記入ください） | | | | | |
| メールアドレス | （日中連絡がとりにくい方はご記入をお願いします） | | | | | |
| 参加者お名前※ | | | | | | | | |
| １ | フリガナ | | | | ７ | フリガナ | | |
| 男　女　　　　才 | | | | 男　女　　　　才 | | |
| ２ | フリガナ | | | | ８ | フリガナ | | |
| 男　女　　　　才 | | | | 男　女　　　　才 | | |
| ３ | フリガナ | | | | ９ | フリガナ | | |
| 男　女　　　　才 | | | | 男　女　　　　才 | | |
| ４ | フリガナ | | | | 10 | フリガナ | | |
| 男　女　　　　才 | | | | 男　女　　　　才 | | |
| ５ | フリガナ | | | | 11 | フリガナ | | |
| 男　女　　　　才 | | | | 男　女　　　　才 | | |
| ６ | フリガナ | | | | 12 | フリガナ | | |
| 男　女　　　　才 | | | | 男　女　　　　才 | | |
| 参加人数※ | | 大人　　　　　名 | | 小人　　　　　名 | | | 幼児　　　　　名 | 計　　　　　　名 |
| オプション | | セラピー弁当 | | 唾液アミラーゼ | | | ノルディックポール | スノーシュー |
| 個 | | セット | | | 組 | 組 |
| 備考 | |  | | | | | | |

※は必須項目です