

都市部在住森林セラピスト等智頭町登録申込書

年 月 日

氏 名			
郵便番号	〒	生年 月日	年 月 日
住 所		都道 府県	
電話番号(携帯電話) ※日中連絡がとれるもの			
連絡可能な メールアドレス	P Cメール： 携 帯メール： その他メール： ※「@town.chizu.tottori.jp」「@gmail.com」のドメインからのメールが受信できるように して下さい。もしくは受信できるアドレスをご記入ください。		
書類送付可能な メールアドレス	メール(PC) : ※word や excel, PDF 等が見られるものとしてください		
森のガイド応募の理由			
森のガイドとして目指したいこと			

【提出先】智頭町森のガイドの会事務局(智頭町役場山村再生課内)

〒689-1402 鳥取県八頭郡智頭町大字智頭2072-1

FAX 0858-75-4124/メール ch1zu.sans0n3117@gmail.com