

綾町森林セラピー推進協議会事務局（綾町農林振興課内）

受付担当 長峰 行き

FAX 0985-77-0962

※希望日の1週間前までにお申し込みください。

森林セラピー参加申込書

☆代表者記入	
お名前	
年齢	歳
性別	男 女
郵便番号	〒
住所	
電話番号	
メールアドレス（任意）	

☆参加者（代表者以外）	お名前	年齢	性別
参加者①		歳	男 女
参加者②		歳	男 女
参加者③		歳	男 女
参加者④		歳	男 女
参加者⑤		歳	男 女

希望日	平成 年 月 日（ 曜日）
希望時間帯 1	
希望時間帯 2	
希望時間帯 3	
セラピー弁当（お茶付き） 1個800円	希望する（ 個） 希望しない
備考（その他）	