

お申し込み FAX 送付先

03-6304-1651

NPO 法人 日本ビオトープ協会

ビオトープアドバイザー認定試験研修会 in 静岡 2016.10
受講申込書

1. 会社名（個人は個人名）

〈ふりがな〉

〈ふりがな〉

連絡担当者名

（下記、該当に○印をお願いいたします）

① 日本ビオトープ協会員 【 法人・賛助・個人 】 ② 一般

③ 新規協会員お申し込み 【 法人・個人 】 ※お申し込み用紙は送付いたします

2. 住所・書類送付先 【 会社・個人 】 （該当に○印を）

〒 _____

〈ふりがな〉

Tel _____

Fax _____

E-mail _____

3. 受講者名

〈ふりがな〉 氏 名	交流会参加 (○印を)

4. 受講料（受験料含）

合計額 _____

お振込先 1. 郵便局 振替口座 00160-7-647369

特定非営利活動法人 日本ビオトープ協会

2. 銀行振込

三菱東京UFJ銀行 本店 普通 店番001 口座7753243

特定非営利活動法人 日本ビオトープ協会

（上記お振込先番号に○印をお願いいたします）

5. 研修会はどのようにお知りになりましたか？

① ご本人が協会員② 知人：協会員 【法人・個人名： _____】

：他 【団体名等： _____】

③ WEB ページ ④ その他 【 _____】

ご連絡事項、確認事項など