WCRPいのちの森づくりプロジェクト
タケノコ掘り DE 森づくり2024 参加申込書

記入日:　　年　月　日

フリガナ					
氏名（本名）					
生年月日（西暦）	年　月　日生　歳		性	男・女	
連絡先（携帯等）					
緊急連絡先	フリガナ		続　柄		
	氏　名				
	住　所	〒 携帯電話　－　－ 電話番号（　）　－			

〇申し込みの際のお願い

・ご家族でご参加の場合、保険加入のため、代表者名を上記に記載していただき、参加される方（お子さん等）の例の通りに下記の欄にお書きください。

（例．山田花子　ヤマダ　ハナコ（西暦）〇〇年〇月〇日生　女）

送付先：WCRP日本委員会事務局　担当：山越、谷江、島野、吉田

Email：rfpj-info@wcrp.or.jp　FAX：03-3383-7993

締　切：**2024年4月14日（日）**

＊なお、申込書に記載されている個人情報は、「タケノコ掘りDE森づくり2024」以外では、使用いたしません。