森林セラピーウォーキングin津南町　参加申込書

開催日時

・令和７年11月２日（日）　9:00～14:00（予定）

※お昼はセラピー弁当を用意します。

お申込み方法

・お申込み締め切り10月24日（金）

・締め切り日までに必要事項をご記入のうえ申し込み先まで郵送、メールにてお申し込みください

・10月24日（金）以降にイベント詳細の書類をメールもしくはFAXにてお送りいたします。

お申込み及び参加に関する注意事項

・悪天候や災害などにより開催を中止する場合がございます。

・定員に達した場合はキャンセル待ちとしてお申込みを受け付けます。

・キャンセルされる場合は10月30日（木）までにご連絡をお願いします。

・参加費は、3,000円です。当日、現金で徴収します。

お申し込み先

津南町森林セラピー推進協議会

（津南町役場観光地域づくり課）

〒949-8292

新潟県中魚沼郡津南町大字下船渡戊585

<TEL:025-765-5454>　FAX：025-765-4625

E-mail:chiiki@town.tsunan.niigata.jp

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  代表者氏名 |  | 生年月日 | S・H  　年　　月　　日 | 性別 |  |
| 住所 | 〒 | | | | |
| 電話番号 |  | | | | |
| FAX番号 |  | | | | |
| E-mail |  | | | | |

申し込み用紙

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  氏名 |  | 生年月日 | S・H  　年　　月　　日 | 性別 |  |
| 住所 | 〒 | | | | |

参加経験　：　　あり　・　なし

参加経験　：　　あり　・　なし

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  氏名 |  | 生年月日 | S・H  　年　　月　　日 | 性別 |  |
| 住所 | 〒 | | | | |

参加経験　：　　あり　・　なし

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  氏名 |  | 生年月日 | S・H  　年　　月　　日 | 性別 |  |
| 住所 | 〒 | | | | |

参加経験　：　　あり　・　なし