様式第１号（第４条関係）

年　月　日

上市町長　宛

住所

氏名　　　　　　　　　　印

上市町森林セラピスト・森林セラピーガイド登録申請書

私は、上市町森林セラピスト及び森林セラピーガイド登録制度要綱第４条第１項の規定により、次のとおり上市町森林セラピスト・森林セラピーガイドの登録を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 性別 | 男 ・ 女 |
| 氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 生年月日 | 年　　月　　日（　　　　歳） |
| 住所 | 〒　　　－　　　 |
| 連絡先 | 自宅電話 | （　　　　　）　　　　　－ |
| 携帯電話 | （　　　　　）　　　　　－ |
| ＦＡＸ |  |
| Ｅ-mail |  |
| 森林セラピーソサエティ会員番号 |  |
| 森林セラピー検定保有資格 | １級　　　　・　　　　２級 |
| 備考 |  |

【添付書類】

　１　特定非営利法人森林セラピーソサエティ会員証の写し１部

　２　住所証明書（３か月以内のもの）１通

　３　顔写真（申請前６月以内に撮影した無帽かつ正面上半身のものであって、縦４センチメートル×横３センチメートルのもの）１枚