

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	()	—	
	F A X			
	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