**FAXでお申し込みの方は，このまま送信してください。**

**FAX　国立山口徳地青少年自然の家　行　 FAX番号　0835（56）0130**

**平成29年度　国立山口徳地青少年自然の家　教育事業**

**徳地アドベンチャー教育プログラム研修会②**

**【　参　加　申　込　書　】**

**記入日　平成29年　　月　　日**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　　名 |  | | 性別 | | 男　・　女 |
| 生年月日 | 昭和・平成　　年　　月　　日 | | 年齢 | |  |
| 所　属  （勤務先等） |  | | | | |
| 住　所 | 〒 | | | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ | |  | |
| 携帯電話 |  | | | | |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ | ※携帯電話のアドレスの場合は，tokuji-kikaku@niye.go.jpを受信許可いただきますようお願いします。 | | | | |
| 前・後泊の  有無 | □前日から宿泊希望 （　　　）月（　　　）日（　　　）時　到着予定  □最終日宿泊希望 （　　　）時　出発予定  □前後泊とも希望しない。 | | | | |
| バス送迎  （無料） | □　送迎を希望する。　　　　　　　　　　　　　　　　　　□　希望しない  （ □8:15新山口駅　　□8:45山口大学正門　　□9:05山口県立大学正門 ）  □前泊のため，前日の送迎を希望する。　　　　　　　　　　□　希望しない | | | | |
| 参加の目的  期待していること |  | | | | |

*[個人情報の取り扱いについて]*

ご記入いただいた個人情報は，「独立行政法人国立青少年教育振興機構が保有する個人情報の適切な管理に関する規定」等に基づき適切に管理し，この事業に関する事務のみに使用し，法令等に定める場合を除いて第三者に開示することはありません。なお，氏名・団体名については，参加者配付用しおりに記載する予定です。ご了承ください。

○　送付先　　〒747-0342　山口県山口市徳地船路668　国立山口徳地青少年自然の家

　　　　　　　　　　　　　　　　　TAP研修会　係

ＴＥＬ（0835）56－0112 　ＦＡＸ（0835）56－0130