**2月8日（土）伐採見学　参加申込書**

**ＦＡＸ　０５５－２８４－８８９０**

**Ｅ－ｍａｉｌ：**[shizawa@kinokuni.gr.jp](mailto:shizawa@kinokuni.gr.jp)

**必要事項をご記入の上、ＦＡＸもしくはＥ－ｍａｉｌにてお申し込みください。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 性　別 |
| 氏　　名 |  | 男　　　　女 |
| 氏　　名 |  | 男　　　　女 |
| 氏　　名 |  | 男　　　　女 |
| 氏　　名 |  | 男　　　　女 |
| 氏　　名 |  | 男　　　　女 |
| 住　　所 | 〒 | |
| 連絡先 | 電話（当日連絡が取れるＮＯ） | |
| ＦＡＸ |  | |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  | |

＊参加者全員のお名前をご記入ください。　連絡先は、代表者の連絡先をお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| ＊希望の箇所に〇をしてください | |
| ひのき丸太　希望 |  |
| 薪　お持ち帰り希望 |  |
| 薪　購入希望 |  |