屋久島国立公園パークボランティア

養成研修　申込書

記入日　　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　　名 |  | | |
| 生年月日 | 西暦　　　　年　　　月　　　日 | 性別 | 男　・　女 |
| 職　　業 |  | | |
| 電話番号 | 自　宅：  携　帯： | | |
| E-mail |  | | |
| 住　　所 | 〒 | | |
| 個人でボランティア保険に加入している | はい（保険期間：　　　　　　　　）　・　　いいえ | | |

※住所、氏名、電話番号は、保険加入手続きに使用させて頂きます。

以下の質問にご回答願います。

■応募動機

■その他連絡事項等

申込先：環境省屋久島自然保護官事務所

　　　 担当　岩下

郵送：〒891-4311屋久島町安房2739-343

FAX：0997-46-2977

E-mail：RO-YAKUSHIMA@env.go.jp