（様式1）

令和　　　年　　　月　　　日

山梨市森林セラピー推進協議会　会長　殿

山梨市森林セラピー推進協議会　入会申込書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 |  | （性別）  男　・　女 |
|  |
| 2　生年月日 | 昭和・平成　　　年　　　　月　　　　　日生 | 歳  R7.4.1現在 |
| 3　住　　所 | 県　　　　　　　　市・郡 | |
| 4　電話/FAX /E-mail | 自宅電話　　　　　　　　　　　　　　FAX  　携帯電話  　E-mail | |
| 5　健康状態 | （該当するものに○を記入）  ○現在通院中・治療中の怪我・病気等がありますか。  無し・有り（病名等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ○既往病  無し・有り（病名等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ○ペースメーカー等装着している医療器具・装置はありますか。  無し・有り（器具等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 6　応募の動機 |  | |

〒405-8501　山梨市小原西843山梨市観光課内　森林セラピー推進協議会事務局

電話0553-22-1111　FAX0553-23-2800 メールkanko@city.yamanashi.lg.jp