**椹野川河口干潟再生活動2024　参加申込書**

**椹野川河口域・干潟自然再生協議会 事務局 宛て**

**FAX：083-933-3069　　　Mail：a15600@pref.yamaguchi.lg.jp**

**申込締切：4月19日(金)　　　　　　　　　　　　　申込日：2024年　 　月　　日**

**＜代表者＞所属：**（団体で申込の場合、所属を記入してください）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日  (年齢) | 年　　月　　日（　歳） |
| 氏名 | (男・女) |
| 住所 | 〒 - | 電話番号 | ―　　　　―  （当日つながる携帯電話等を御記入ください。） |
| 延期日  の参加 | 可・不可（4月28日（日）） | 参加希望  番号 | １　被覆網の張替え・アサリ調査  ２　干潟耕うん  ３　生き物観察会（家族・お子様対象）  ４　どれでも可  （いずれかの番号を○で囲んでください。  　グループ分けの目安とします。） |

**＜その他の参加者＞**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日  (年齢) | 年　　月　　日（　歳） | 希望番号 | １２３４ |
| 氏名 | (男・女) |
| ふりがな |  | 生年月日  (年齢) | 年　　月　　日（　歳） | 希望番号 | １２３４ |
| 氏名 | (男・女) |
| ふりがな |  | 生年月日  (年齢) | 年　　月　　日（　歳） | 希望番号 | １２３４ |
| 氏名 | (男・女) |
| ふりがな |  | 生年月日  (年齢) | 年　　月　　日（　歳） | 希望番号 | １２３４ |
| 氏名 | (男・女) |
| ふりがな |  | 生年月日  (年齢) | 年　　月　　日（　歳） | 希望番号 | １２３４ |
| 氏名 | (男・女) |

※個人情報は、事業の目的の範囲内で適切に取り扱います。

**＜アンケート＞**

|  |
| --- |
| このイベントを知ったきっかけに☑してください。  □ 協議会からの案内(ファンクラブ会員等)　□ 職場・学校等　□ 家族・知人から  □ ホームページ　 □ Facebook 　□ 地域の広報誌　□ 新聞　□その他 |

|  |
| --- |
| 【イベントに関するお問い合わせ】  　山口県環境生活部自然保護課(椹野川河口域・干潟自然再生協議会 事務局)  　　〒753-8501　山口市滝町1-1（山口県庁2階）  　　　TEL：083-933-3060　FAX：083-933-3069　Mail：a15600@pref.yamaguchi.lg.jp |