



# 2017年度 第23期スタディコース参加申込書

申込み日： 月 日

私は2017年度23期スタディコースの

- ・園芸療法基礎コース
- ・園芸療法年間コース
- ・療法基礎コース
- ・療法年間コース
- ・園芸基礎コース
- ・園芸年間コース

の参加申込みをいたします。  
(いずれかに○をしてください。)

氏名 (ふりがな)		年齢	才
住所 (連絡先) 〒			
TEL (自宅)	TEL (携帯)	FAX	
E-Mail (パソコン)		E-Mail (携帯)	
活動先・所属・勤務先名称			
所在地 〒			
TEL		FAX	
E-Mail			

※記入いただいた個人情報スタディコースの運営にあたってのみ利用させていただきます。  
実習の連絡、緊急の連絡のために、最も連絡が取りやすい方法を教えてください。  
携帯のメールアドレスでの連絡を希望の場合は必ず、@jhts.jp から受信できるようにドメイン解除をお願い致します。

参加者のニーズにあったコースにしていきますので下記の事項にお答え下さい。

1. 参加申込み理由をお書き下さい

2. この講座をどこでお知りになりましたか？

3. この講座に望む事 (内容・実習等) やご質問などお書き下さい

4. 講座修了後、ここでの学びをどのように活用するご予定ですか？

## 2017年度第23期スタディコース 療法・園芸・年間コース聴講の申込み

スケジュールで聴講可能となっている講座については、自由に選んで聴講をすることが可能です。是非ご参加下さい。

時間 午前10時～12時30分 午後1時30分～4時30分  
聴講料

	午前	午後	1日
正会員	3,700円	3,700円	7,100円
学生会員	2,800円	2,800円	5,500円
賛助会員/学生	4,000円	4,000円	7,800円
一般	4,500円	4,500円	8,500円

※実習などで材料費を別途徴収することがあります。

団体正会員・正会員(2人以上)は、1名分の聴講料で2名参加できます。

半日(午前、午後)受講で1回、1日受講で2回と数えます。10回以内聴講可能です。

**申込方法** この申込用紙にご記入の上、郵送またはファックスにて当会事務局までお送り下さい。お申込みを頂きましたら、詳細のご案内と受講料のお支払いについてご連絡致します。準備の都合上**聴講希望日の1週間前まで**にお申込み下さい。  
※返金に際しては指定口座にお振込みします。尚、振込手数料をご負担願います。

**キャンセル** 聴講日の4日前までにその旨ご連絡ください。聴講日より3日前以降にキャンセルまたは当日無断欠席された場合はキャンセル料を頂戴いたします。  
(3日前—30% 2日前—40% 1日前—50% 当日—全額)  
聴講日の4日前まででしたら、返金または別の講座への変更が可能です。

下記へご記入の上お申込み下さい

氏名(ふりがな)		年齢	才
住所 〒			
TEL(携帯 or ご自宅)		FAX	
E-Mail			
所属団体			
正会員	賛助会員	学生	一般 (いずれかに○をつける)
聴講希望日(日にちを記入して希望時間に○をつける)			
1. 月 日 曜日(午前 午後 1日)	6. 月 日 曜日(午前 午後 1日)		
2. 月 日 曜日(午前 午後 1日)	7. 月 日 曜日(午前 午後 1日)		
3. 月 日 曜日(午前 午後 1日)	8. 月 日 曜日(午前 午後 1日)		
4. 月 日 曜日(午前 午後 1日)	9. 月 日 曜日(午前 午後 1日)		
5. 月 日 曜日(午前 午後 1日)	10. 月 日 曜日(午前 午後 1日)		



日本園芸療法研修会事務局 〒245-0015 神奈川県横浜市泉区中田西 1-11-1

TEL/FAX:045-805-3663 e-mail:info@jhts.jp