

平成22年5月16日(日)

「森林セラピー検定試験講習会」

NPO法人森林セラピーソサエティ行

FAX:03-3288-5592

森林セラピー検定試験講習会参加申込書	
(FAX・郵送兼用)	
お名前	
ご連絡先住所	
TEL	
FAX	
E-mail	
第2回検定試験の申し込みを された方は 印を付けてくだ さい。	1級 2級

郵送の場合

振込み控え(コピー可)添付