



茨城県霞ヶ浦環境科学センターサポーター登録申込書

平成 年 月 日

茨城県霞ヶ浦環境科学センター長 殿

下記のとおり、申込みます。

住 所 〒

カガナ

氏 名

	会員 No.	
電話番号		
申込日	平成 年 月 日	
備考		

*下記については、登録申請者が14歳未満の方に限り、保護者の同意を得てください。	
上記の者が、茨城県霞ヶ浦環境科学センターサポーターへ登録することに ついて同意します。	
平成 年 月 日	
住 所	
氏 名	
連絡先	