**平成29年度 認定鳥獣捕獲等事業者講習会参加申込書**

参加日程　　　　月 　　日（　　　）　　～　　　日（　　　） 開催地　 　東京都　・　大阪府

事業者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 業　種

事業所住所　　　　　　　　都・道・府・県

申込担当者 （部署）　　　　　　　　　　　 （氏名）

電話番号　　　　　　　　　　　　　　 FAX番号　　　　　　　　　　　　　　　参加人数　　　　 人

認定を申請予定の都道府県　　　　　　　　　　都・道・府・県　 申請予定時期　 　　 年　 月ごろ

認定を受けたい猟法　　　　　　　　　 　 　　　　捕獲対象鳥獣の種類

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受講者氏名 | 生年月日 | 住所 | 講習実施にあたる注意事項受講希望(○) | 所持狩猟免許種類 | 狩猟免許取得年月日 |
|  | SH . . |  |  |  |  |
|  | SH . . |  |  |  |  |
|  | SH . . |  |  |  |  |
|  | SH . . |  |  |  |  |
|  | SH . . |  |  |  |  |
|  | SH . . |  |  |  |  |
|  | SH . . |  |  |  |  |
|  | SH . . |  |  |  |  |
|  | SH . . |  |  |  |  |
| **E-mail contact-b@bo-ga.co.jp　　 FAX　0263-50-7434****※メールでお申し込みの場合は、件名に「講習会参加希望」と入れてください。****【お申し込み先】** | SH . . |  |  |  |  |

記載いただきました個人情報は厳重に管理し、本講習会の修了証書及び講習会運営以外の目的には使用しません。

お問い合わせ先　事務局：株式会社ＢＯ－ＧＡあづみのオフィス 長野県安曇野市穂高764番地302 TEL.0263-50-7431