

\*以下にご記入の上、どうぞお気軽にお問い合わせください。

NPO法人日本園芸療法研修会

## ワークショップ依頼書

申込日： 年 月 日

団体名（主催者名）	
所在地	
担当者名	
連絡先	Tel/Fax ..... e-mail
開催日時	年 月 日（ ） 時 分から 時 分まで 雨天決行・雨天中止・雨天順延（順延の場合 月 日）（いずれかに○をつけてください）
開催場所	..... ..... ..... 屋内・屋外（どちらかに○をつけてください）
参加者（対象）	名（ ）
1作品当たりの予算	円
<ご要望など> ..... ..... ..... ..... .....	

\*詳細につきましてはご相談に応じます。