

【スタディ受講用】

2024年度 第29期スタディコース参加申込書(FAX専用)



申込方法 ※①②③のいずれかの方法でお申込みください。

- ① HPの申込み専用フォームからお申込みいただくか、
- ② 講座専用アドレス(office@jhts.jp)まで下記内容を入力の上、お送りください。
- ③ 郵送またはFAXでお申込みの方は、この専用申込書にご記入の上、当会事務局までお送り下さい。

私は下記の、2024年度29期スタディコースに参加申し込みをいたします。

※希望のコースいずれかの口にチェック✓を入れてください。 申込日： 月 日

※年間でお申し込みの方は基礎コースと応用実践コースの両方にチェック✓を入れてください。

- 園芸療法基礎コース 園芸療法応用実践コース
※午前中の園芸コースが対面の為、午後も引き続き対面受講となります。

- 療法基礎コース（オンライン・対面） 療法応用実践コース（オンライン・対面）
※オンラインと対面を選択受講いただけます。希望の受講選択を選び○をしてください。

- 園芸基礎コース 園芸応用実践コース
※園芸コースは対面受講です。

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

※ご記入いただいた個人情報は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下さい。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からのメールが受信できるようにドメイン設定をお願い致します。

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しょうか？

【聴講受講用】

2024年度第29期スタディコース 園芸・療法コース聴講申込書

【聴講について】

年間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。

※園芸コース講座は対面、療法コース講座はオンラインと対面を選択受講いただけます。

- 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 | 4,000円 | 4,000円 | 7,500円 |
| 学生会員 | 3,000円 | 3,000円 | 5,800円 |
| 賛助会員/学生 | 4,500円 | 4,500円 | 8,000円 |
| 一般 | 5,000円 | 5,000円 | 9,000円 |

※5回以上ご受講予定の場合は当会に入会して正会員価格でのお申込みがおすすめです。詳細は事務局まで。

※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 HPの申込み専用フォームからお申込みいただくか、講座専用アドレス(office@jhts.jp)まで下記内容をご入力の上、お送りください。FAXでお申込みの方は、この申込用紙にご記入の上、当会事務局までお送り下さい。お申込み確認後に、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。
- 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。※返金に際してはご指定の口座にお振込みします。尚、振込手数料をご負担願います。

【FAX申込専用】聴講をご希望の方は、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(連絡用) | E-Mail(zoom用) | |
| 所属団体 | | |
| 正会員 / 賛助会員 / 学生 / スタディ卒業生(期生) / 一般 (※いずれかに○) | | |
| 聴講希望日(日にちを記入してご希望の受講方法、時間に○をつけてください) | | |
| 1. _____ 月 _____ 日 _____ 曜日 (オンライン・対面) (午前・午後・1日) | | |
| 2. _____ 月 _____ 日 _____ 曜日 (オンライン・対面) (午前・午後・1日) | | |
| 3. _____ 月 _____ 日 _____ 曜日 (オンライン・対面) (午前・午後・1日) | | |
| 4. _____ 月 _____ 日 _____ 曜日 (オンライン・対面) (午前・午後・1日) | | |
| 5. _____ 月 _____ 日 _____ 曜日 (オンライン・対面) (午前・午後・1日) | | |

※5講座以上を同時にお申込みの場合はお手数ですがこの用紙をコピーしてお使いください。HPからもダウンロード可能です。

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