別紙３

**２０２４年度　知床五湖登録引率者　新規養成者応募用紙**

受付番号

\*

受付日

\*

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入日　　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  氏　名 | |  | | | | | | | | | |
| 生年月日 | | 昭・平　　　　　年　　　　　月　　　　　日　　　　　（満　　　歳） | | | | | | | | | |
| 血液型 | | 型 | | | | 性別 | | 男　・　女 | | | |
| 現住所 | | 〒　　－  Tel：  携帯電話：　　　　　　　　　　　　　　　　E-Mail： | | | | | | | | | |
| 勤務先 | | 名称：  〒　　－  Tel： | | | | | | | | | |
| 応募動機や引率者登録に至った場合の目標や抱負、  知床での活動ビジョン等（別紙での提出も可） | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| \*本応募用紙に加えて、各種関連資料（募集要領参照）をご提出ください。  \*４月２４日（水）に研修Ａを実施します。研修Ａは２時間程度の予定です。応募締切後、各応募者に集合時間を連絡いたします。実施場所は、斜里町ウトロ西186-10知床世界遺産センターとなります。 | | | | | | | | | | | |
| 事務局確認欄 | | | | | | | | | | | |
| 研修Ａ | 研修Ｂ | | 研修Ｃ | 研修Ｄ | 研修Ｅ | | 研修Ｆ | | 研修Ｇ  クマ期 | 研修Ｇ  植生期 | 研修Ｇ  同行 |

※ご記入いただいた個人情報は、新規養成研修関連の目的のみに使用し、第三者に提供することはございません。