

受付日	受付番号
*	*

平成 24 年度 知床五湖登録引率者 新規養成者応募用紙

記入日 平成 年 月 日

フリガナ						
氏名						
生年月日	明・大・昭・平	年	月	日	(満 歳)	
血液型	型	性別	男 ・ 女			
現住所	〒 ー					
	Tel :		Fax :			
	携帯電話 :		E-Mail :			
勤務先	名称 :					
	〒 ー					
	Tel :		Fax :			
緊急連絡先	氏名 :			(本人との続柄) :		
	〒 ー					
	Tel :		Fax :			

知床五湖登録引率者の新規養成者募集要項を確認し、新規養成者として応募いたします。

自 署 _____ 印

面接希望日

	5月9日(月)	5月10日(火)	5月11日(水)	5月12日(木)	5月13日(金)	5月16日(月)
10:00~12:00						研修A
13:00~15:00						研修A
17:00~19:00						

*面接時間は15分程度。面接は、斜里郡斜里町ウトロ西186-10知床世界遺産センターにて行います。
 面接日を調整するため希望日・時間順に1～番号をつけてください。都合が悪い時間は×としてください。
 5月6日の募集締切後面接日を調整の上、ご連絡いたします。応募人数が少ない場合には、5月16日(月)の初回研修(研修A)実施前に行いますので、予めご了承下さい。

事務局確認欄							
事前面接	研修A	研修B	研修C	研修D	研修E	研修F	研修G