



茨城県霞ヶ浦環境科学センターサポーター登録申込書

年 月 日

茨城県霞ヶ浦環境科学センター長 殿

下記のとおり，申込みます。

住 所 〒

フリガナ

氏 名

	会員 No.	
電話番号		
申込日	年 月 日	
備考		

* 下記については，登録申請者が 14 歳未満の方に限り，保護者の同意を得てください。	
上記の者が，茨城県霞ヶ浦環境科学センターサポーターへ登録することについて同意します。	
年 月 日	
住 所	
氏 名	
連絡先	