（別紙２）

**令和７年度「薬用作物の産地化に向けた地域説明会および相談会」**

**※ホームページからお申し込みください（http://www.yakusankyo-n.org）※**

ホームページからのお申し込みが難しい場合は、

本申込書（メール・FAX専用）をご利用ください。（送付先は以下の通り）

【E－Mail】event@yakusankyo-n.org 　【FAX】03-6284-2534 　薬用作物産地支援協議会事務局

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | ご所属  (ご職業) | | |  | |
| お名前 （必須） |  | |
| ご住所 （必須）  （ご連絡の際に必要ですので、  ＦＡＸまたはE-mailについても  必ずご記入ください） | 〒 | | | | | | |
| TEL　　　　 （　　　　） | | | | FAX　　　　（　　　　） | | |
| E-mail | | | | | | |
| 参加希望の回と  会場/オンラインの別  （必須）  ※どれか１つを選び、  「参加希望します」を  ○で囲んでください。  ※複数回の参加をご希望の場合は、お手数ですが回ごとにお申し込みください。 | **第1回地域説明会**  **8/1（金）**  **会場**（東京都）  参加希望します | **長野県対象**  **第2回地域説明会**  **調整中**  **会場（福岡県）** | | **福岡県対象**  **第3回地域説明会**  **調整中**  **会場（長野県）** | | | **行政担当者**  **情報交換会**  **8/28（木）**  **会場**（東京都）  参加希望します |
| **第1回地域説明会**  **8/1（金）**  **オンライン**  参加希望します |  | |  | | | **行政担当者**  **情報交換会**  **8/28（木）**  **オンライン**  参加希望します |
| 個別相談の希望  （○で囲んでください）  （必須） | 希望する ・ 希望しない |  | |  | | |  |
| 個別相談の  ご相談内容  （できる限り具体的に  ご記入ください）  ※個別相談は当日対応可能な件数に限りがありますので、申し込み多数の場合は、別途　常設の相談窓口にて対応いたします。 | （個別相談を希望する場合は、必ずご記入ください） | | | | | | |
| 参加申込の皆様へ | 情勢の変化で急遽 形態を変更して開催、又は中止になる場合がございます。予めご了承ください。  開催中止の場合は、当協議会ホームページ上でご案内いたしますので、事前にご確認いただくか、当協議会へお問い合わせください。 | | | | | | |

※お申し込みの方には、開催日の１週間前を目安に、事務局よりFAXまたはE-mailにて確認のご案内を差し上げます。なおご記入いただいた情報は、本会の運営目的以外では使用いたしません。