

Winter Workshop

Friday, February 17, 2012

United Way Building, 50 Waugh Drive, Houston, Texas

Registration Form (Forma de Registro)

TNLA, HG CIA, OHBA Member Fees are \$15.00 or \$100.00. Non-Members fees are \$50.00 or \$150.00 El Costo para Miembros de TNLA, HG CIA, OHBA es \$15.00 ó \$100.00. El Costo para Público en General es \$50.00 ó \$150.00	Spanish (Español)			English		
	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Group A	Group B	Group C
	Conocimientos Útiles en la Vida	Propósito	Irrigación	Organics	Horticulture	Irrigation
Morning First Class (Primera Clase por la Mañana)	Presupuesto	Propósito 1	Irrigación	Trends	Superstars	Irrigation
Morning Second Class (Segunda Clase por la Mañana)	Actitud	Propósito 2	Irrigación	Control	Color Winners	Irrigation
Afternoon First Class (Primera Clase por la Tarde)	Instalación de Plantas		Irrigación	Weather	Trees	Irrigation
Afternoon Second Class (Segunda Clase por la Tarde)	Mantenimiento de Plantas		Irrigación	Palms	Tree Selection	Irrigation

Company Name (Nombre de la Compañía) Member (Miembro de) TNLA, HG CIA or (ó) OHBA	Attendee Name (Nombre de la Persona que asistirá)	Marque \$15.00 ó \$100.00 por cada persona en la columna de la clase que quieren tomar			Enter \$15.00 or \$100.00 for each person in the column of the class they choose		
		\$15.00	\$15.00	\$100.00	\$15.00	\$15.00	\$100.00
Totals (Total)		0	0	0	0	0	0

To register by phone, please call (Para inscribirse por teléfono, llame al) 713-661-8887 or 800-880-0343 / by fax (por fax) 713-661-7744.

To pay by check, please mail to (Para pagar con cheque, envíelo a) 5720-B Clarewood Dr., Houston, TX 77081.

To pay by credit card, please call (Para pagar con tarjeta de crédito, llame al) 713-661-8887 or 800-880-0343.

If you have registration questions, please call Elaine Bowers at 713-661-8887. Para preguntas en español, llama Carmelo Orellana a 832-256-7864.

Payment Method (Circle one): Check (Payable to TNLA) MC Visa AMEX Discover	FOR TNLA OFFICE USE ONLY
Card Number _____ Exp. Date _____ Card verification number _____	Receipt Date _____ Batch # _____
Billing Address for CC with Zip Code _____	Amt Rec'd \$ _____ Member _____
Name Appearing on Card (Please Print) _____	Check # _____ Region _____
Signature (as on card) _____	MC/VISA/AMEX/DISC