平成29年度 樹木と緑化の総合技術講座【受講申込書】

機関名(会社名) 所属部・課	ふりがな 氏　　名	登録状況の確認 お持ちの資格に ○をつけてください	受講期間								
			全コース	1日コース							
				前期				後期			
				7/11	7/12	7/13	7/14	8/29	8/30	8/31	9/1
		樹木医 松保護士 自然再生士 樹木医補									
		樹木医 松保護士 自然再生士 樹木医補									
		樹木医 松保護士 自然再生士 樹木医補									
		樹木医 松保護士 自然再生士 樹木医補									

※受講期間の欄には○印をご記入下さい
※1日コースのお申込は1日単位となります

（申込日：平成　　年　　月　　日）

切り取り線

【通知の方法】

受講通知の送付方法	▼ご希望の受講通知の送付方法を○で囲ってください。ただし、請求書が必要な方は「③郵送」となります。
	①メール（携帯メールは不可）　②ＦＡＸ　③郵送
請求書の宛名・日付	①請求書を希望します　②希望しません
	▼請求書の送付が必要な方のみ、請求書の「宛名」と「日付（○で囲ってください）」をご記入ください。
	宛名：（　　）日付（①　月　日　②空欄　③発送日 ）

【受講通知送付先】

勤務先	名称：（　　）（　　）部・課		
担当者氏名	（　　）	賛助会員の方は右欄に○→	
住　所	〒　　－		
TEL		FAX	
E-mail			

【1日目および2日目受講証明書の発行について】※▼○で囲ってください。未記入の場合は発行しません

受講証明書の発行	自然再生士登録更新要件としての受講証明書を　①希望します　②希望しません

【申込み先】▼この受講申込書を下記ＦＡＸ又はＥmail宛にお送りください。

講座事務局　〒107-0052 東京都港区赤坂1-9-13 三会堂ビル2F
一般財団法人日本緑化センター　講座事務局
TEL：03(3585)3561　FAX：03(3582)7714　Email：sougouk@jpgreen.or.jp