

(様式第1号)

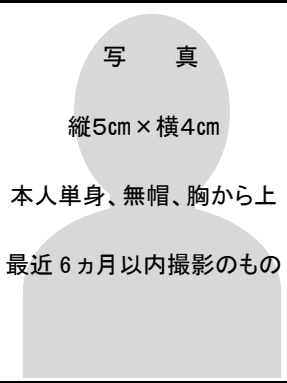
樹木医補資格認定申請書

樹木医補の資格認定申請書を提出します。

申請年月日 平成 年 月 日

太枠内にご記入下さい。※は記入しないこと。

※受付番号

ふりがな						 <p>写真 縦5cm×横4cm 本人単身、無帽、胸から上 最近6ヵ月以内撮影のもの</p>
氏名				男・女		
生年月日 (和暦と西暦の両方 をご記入ください)	昭和・平成 西暦	年	月	日		
本籍地	都道府県	年齢	歳			
補資格養成機関名 (大学等名称)	名称				在籍期間	
	学部				年 月入学	
	学科名				年 月卒業	
①申請時の住所	〒 ー 都・道・府・県					
	TEL		携帯		FAX	
	E-mail					
②勤務先 (未定の場合は未記入 で結構です)	〒 ー 都・道・府・県					
	TEL		携帯		FAX	
	E-mail					
③申請後の住所 (①と同じ場合は、 「①と同様」とご記入 ください) ※実家でも可	〒 ー 都・道・府・県					
	TEL		携帯		FAX	
	E-mail					
認定証の送付先	希望する送付先に○をつけてください→	①申請時の住所		②勤務先	③申請後の住所	
連絡先	確実に連絡が取れる方法に○をつけてください→	上記、①・②・③の [TEL・携帯・FAX・E-mail]				
※認定年月日	平成 年 月 日	※登録番号		第 号		

一般財団法人 日本緑化センター
会長 殿

以下のアンケートにご協力ください。事項の該当する番号を、右の欄にご記入ください。

Q1. 就職先は、樹木医試験に必要な業務経験を積むことのできる会社ですか？	1. はい 2. いいえ 3. 就職活動中 4. 進学予定(大学院等)	
★Q1で「はい」と答えた方のみ、業種をお知らせください。	1. 造園業 2. 農林業 3. 調査・設計事務所 4. コンサル業 5. 公務員 6. 団体職員 7. 組合職員 8. NPO 9. その他	
Q2. 樹木医試験に今後応募するつもりはありますか？	1. 1～2年後に応募したい 2. 3～4年後に応募したい 3. 5年以上以降に応募したい 4. 未定	