

様式第1号は、**全員必須書類**となります。

ここは何も記入し
ないでください。

必ず捺印し
てください。

様式第1号

全員必須

令和4年度松保護士講習会受講者選抜試験申込書

受付番号	※		
ふりがな	まつば たろう		
氏名	松葉 太郎		性別 (男・女) <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
生年月日	昭和・平成	55 年	5 月 1 日 日生
	(西暦 1980 年)	年齢	42 歳
本籍地	東京都 (←都道府県のみ記入)		
現住所	〒	000 - 0000	都道府県コード (表-1 参照) 13
	東京都〇〇区〇〇△-×-□ グリーンパーク〇号室		
	TEL :	03-0000-0000	FAX : 03-0000-0000
	携帯電話 :	090-0000-0000	E-mail : 〇〇〇@〇〇.〇〇.com
勤務先	名称	株式会社日本緑化センター	
	所在地	〒	107 - 0000 業種コード (表-2 参照) 3
		東京都港区赤坂1-9-13 〇〇ビル2階	
TEL :	03-0000-0000	FAX : 03-0000-0000	
E-mail :	〇〇〇@〇〇.〇〇.jp		
試験問題送付先	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所 (自宅) <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他 () <small>(必ずチェックすること。レターバックに記載した住所にまちがいがいいか、必ずご確認ください)</small>		
	学歴	最終卒業学校名	学部学科名 在籍期間
	日本緑化大学	生物資源科学部森林科学科	平成12年4月～平成16年3月
学位・資格 (造園土木、環境緑化等に係るもの)	取得した学位・資格等の名称		取得した年月日
	グリーンアドバイザー		平成20年6月
	公園管理運営士		平成24年3月
	技術士 (環境部門)		平成28年3月
	※樹木医、旧日本の松の緑を守る会認定の松保護士、樹木医補の資格をお持ちの方は、いずれかに○をし、取得年月をご記入ください。		
	樹木医	年 月	
	旧松保護士	年 月	
	樹木医補	平成16年4月	

コード番号は P12 を参照してください。

試験問題の送付先にチェックを入れてください。

造園等の緑に関わる資格を最大4つまでご記入ください。

3資格の該当者は、認定証のコピーを、書類に同封してください。

注1. 太枠内に必要事項を記入してください (※の欄は記入しないでください)。
注2. 個人情報の取扱いにあたっては、取得した個人情報を厳正に管理し、当財団の業務運営上必要な範囲内

様式第2号は、**全員必須書類**となります。

様式第2号

全員必須

業務経歴書

令和 年 月 日
申請者 氏 名 印

従事期間は時間の経過順に記載し、期間が重複しないように入力してください。

勤務先 (部課まで)	所在地 (市区町村まで)	地位 職名	業務内容 詳細	従事期間 ●	
				年・月～年・月	年 月数
株式会社日本緑化センター	東京都		松林の健全度判定調査	平成17年4月～	9 0
				平成26年3月	
株式会社日本緑化センター	東京都	主任	松林の保全対策手法の検討業務	平成26年4月～	2 0
				平成28年3月	
株式会社日本緑化センター	東京都	主任	○ 公園松林の防除手法検討業務 ●	平成28年4月～	6 0
				令和4年3月	
				年 月～	
				年 月	
				年 月～	
				年 月	
				年 月～	
				年 月	
				年 月～	
				年 月	
				年 月～	
				年 月	
				年 月～	
				年 月	
合計年数(必要な経験年数を満たしているか、必ずご確認ください)				17	0 ●

必ず合計年数を記入し、応募時点で必要な年数を満たしているか確認してください。

注1. 表内の年号は、「昭和」「平成」「令和」と表記すること。
 注2. 業務内容は「造園業」「植木生産業」「林業」等と記入するのではなく、具体的内容を記入すること。
 注3. 業務内容の中から一つを選び(上表の詳細欄に○をつけること)、その具体的内容を「様式第4号」に記入すること。
 注4. 従事期間は時系列(時間の経過順)で重複しないように記入すること。
 注5. 1年間を業務工期毎に分けるのではなく、代表的な業務内容を枠内に列記して整理すること。

業務内容の中から一つを選択し、詳細欄に○を付けるとともに、「様式第4号」に具体的内容を記載してください。

様式第3号は、過去の受験票提出の方及び特例に該当する応募者（ア）の方以外は、**全員必須書類**となります。必要に応じて必要枚数をコピーして利用ください。

様式第3号

一部必須

業務経歴証明書

令和4年6月20日

申請者 氏名 松葉 太郎 印
 生年月日 昭和55年5月1日 生

必ず捺印してください。

記

勤務先 (部課まで)	所在地 (市区町村まで)	地位 職名	業務内容	従事期間		
				年・月～年・月	年	月数
株式会社日本緑化センター	東京都		松林の健全度判定調査	平成17年4月～ 平成26年3月	9	0
株式会社日本緑化センター	東京都	主任	松林の保全対策手法の検討業務	平成26年4月～ 平成28年3月	2	0
株式会社日本緑化センター	東京都	主任	公園松林の防除手法検討業務	平成28年4月～ 令和4年3月	6	0
				年 月～ 年 月		
				年 月～ 年 月		
				年 月～ 年 月		
				年 月～ 年 月		
				年 月～ 年 月		
				年 月～ 年 月		
				年 月～ 年 月		
合計年数 (必要な経験年数を満たしているか、必ずご確認ください)					17	0

必ず合計年数を記入し、応募時点での必要な年数を満たしているか確認してください。

上記のとおり相違ないことを証明します。

証明者は、こちらの部分のみ記入ください。

令和4年6月15日
 所在地 東京都港区赤坂 1-9-13
 ○○ビル 2階
 証明者 団体・法人名 株式会社日本緑化センター
 代表者名 代表取締役 ○○ ○○ 印

(※証明者は、P13 に示す証明権限を有する者であるか、必ずご確認ください。)

証明者の捺印のないものは無効です。

様式第5号は、特例に該当する応募者（ウ）の方で、修了証が添付できない方のみ提出してください。

様式第5号

特例に該当する応募者（ウ）の内必要な方のみ

（注意）本様式は、特例に該当する応募者（ウ）の方で、講習会等の修了証等の写しが添付できない場合のみ使用し、実施主体または勤務先の証明を受けてください。

研修会等受講証明書

記

受講した研修会等	
名称	平成30年度松枯れ防除実践講座
実施主体	(一財)日本緑化センター
開催日時	平成30年9月7日～9月8日
受講者氏名	松葉 次郎

上記のとおり相違ないことを証明します。

証明者区分	(<input type="checkbox"/> 実施主体 <input checked="" type="checkbox"/> 勤務先)
-------	---

令和4年6月15日

所在地 ○○県○○市1-1-1
○×合同庁舎

証明者 団体・法人名 ○○県○○部林政課

氏名 課長 自然 雄大

印

証明者の捺印のないものは無効です。

(※証明者は、実施主体の研修実施担当部課長以上、または勤務先の部課長以上の者とします。)