

平成29年度樹木医技術普及講座・受講申込書

(期) 樹木医登録番号	機関名 所属部・課	ふりがな 氏 名	※ 1月15日 (月)	※ 1月16日 (火)	※ 1月17日 (水)	※ 1/15懇親会 (会費3,000円)
(期)						
(期)						
(期)						

注1) 登録番号欄には26期までの樹木医の皆様は“樹木医登録番号”、新樹木医の皆様は“27期”、一般の方は“一般”とご記入下さい。

注2) ※欄には○印をご記入下さい

申込月日：平成 年 月 日

受講証等送付先ご住所（勤務先・自宅）：〒

どちらか○をお願いします↑

ご担当者；(部署

お名前

)

(TEL

FAX

Email

)

HP

講座事務局 一般財団法人 日本緑化センター 緑化事業部

〒107-0052 東京都港区赤坂1-9-13 三会堂ビル2F

TEL. 03-3585-3561/FAX. 03-3582-7714/Eメール: jigyou@jjpgreen.or.jp