

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。

必ず希望会場に○をしてください。

様式第1号

全員必須

令和6年度松保護士講習会受講者選抜試験申込書

受付番号	※			<input checked="" type="checkbox"/> 東京・ <input type="checkbox"/> 大阪
ふりがな	まつば たろう			
氏名	松葉 太郎		<input checked="" type="checkbox"/> 印	性別(男・女)
生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和・平成	55 年 5 月 1 日 日生	年齢 申し込み時点	43 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.jp
勤務先	名称	株式会社日本緑化センター		
	所在地	〒	107 - 0052	業種コード(表-2 参照)
	東京都港区赤坂 1-9-13 三会堂ビル			
TEL:	03-0000-0000	FAX:	03-0000-0000	E-mail:
受験票送付先	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所(自宅) <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他( )			
学歴	最終卒業学校名	学部学科名	在籍期間	
	日本緑化大学	生物資源科学科	2000 年 4 月～ 2004 年 3 月	
学位・資格 (造園等の緑に係るもの)	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		2008 年 6 月	
	公園管理運営士		2012 年 3 月	
	技術士(環境部門)		2016 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	2004 年 4 月	

こちらに貼り付けたものと写真一枚、書類に同封してください。

コード番号はP13を参照してください。

受験票の送付先(ハガキに書いた住所)にチェックを入れてください。

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で利用させていただきます。

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。

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6年5月20日  
申請者氏名 松葉太郎 (印)

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	2005年4月～	9	0
				2014年3月		
株式会社日本緑化センター	東京都	主任	○×公園内松林エリアの防除事業	2014年4月～	2	0
				2016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	2016年4月～	8	2
				2024年5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)				18	2	

従事期間は  
時間の経過  
順に記載  
し、期間が  
重複しない  
ようにご記  
入ください。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、西暦で表記すること。  
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、「様式第4号」  
に具体的内容を記載するとともに、選択した詳  
細欄に○を付けてください。

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。詳細はP14～15参照。

様式第3号

一部必須

### 業務経歴証明書

令和6年5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	2005年4月～	9	0
				2014年3月		
株式会社日本緑化センター	東京都	主任	〇×公園内松林エリアの防除事業	2014年4月～	2	0
				2016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	2016年4月～	7	2
				2024年5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)					19	2

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。

令和6年5月15日

所在地 東京都港区赤坂 1-9-13  
 三会堂ビル

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)

証明者の捺印のないものは無効です。

証明者は、こちらの部分のみ記入ください。

(※証明者は、P14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。)

様式第4号は、全員必須書類となります。

様式第4号

全員必須

(注意) 本様式は、書類審査の対象となるものです。こちらに記載された内容は、2次審査の面接時に問われますので、提出時は内容の控えをとっておいてください。パソコンでの作成も可としますが、必ず応募者ご本人が作成してください。

## 書類審査総括書

氏名 松葉 太郎

1. 業務の経験年数(「様式第2号」に記載した合計年数を記入してください。)

19年

こちらに記載された内容は、2次審査の面接時に問われますので、提出時は内容を控えておいてください。

2. 業務内容の詳細(業務の目的、立場・役割、成果)

「様式第2号」で選択した(詳細欄に○を付けた)業務内容について、その具体的内容を記入してください。  
なお、特例に該当する応募者(ア、イ)の方は、松に限らず樹木全般を対象とします。

■業務の目的(○×公園内松林エリアの防除事業)

○×公園内の松林エリアでは、ここ数年、林内の松にマツ材線虫病と思われる被害が複数発生していた。そのため、昨年の被害材等を観察し、被害原因を明らかにしたうえで、適切な防除手法を検討するものである。

■立場・役割

担当技術者として、現地調査をはじめ、発注者との打ち合わせ、調査後の報告書の取りまとめまで、業務全般を担当した。

■成果

1月時点で、松保護士と共に、網室に保管されていた被害材を調べ、枝の後食痕と、産卵痕、穿入孔、フラスを確認すると共に、被害材を割材し、マツノマダラカミキリの幼虫を確認し、被害がマツ材線虫病によるものであることを特定した。

また、被害材周辺の松を対象として、小田式樹脂流出量調査を実施し、すでにマツ材線虫病に罹病している可能性の高い松については、カミキリの羽化・脱出前に、早急に対象木の伐倒搬出処分を行う必要があることを発注者に報告した。なお、防除対策手法としては、徹底した被害材の伐倒搬出処理のほか、無人ヘリによる空中散布を最低2回と、特に重要な松については樹幹注入を行うことを提案した。

この内容をコピーしたものは無効です。必ず、ご自身の言葉や文章で記入してください。

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）の方で必要な方のみ

（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 (  実施主体  勤務先 )

令和6年5月10日

所在地 ○○県○○市1-1-1  
○×合同庁舎証明者 団体・法人 ○○県○○部林政課  
名

氏名 課長 自然 雄大



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。)