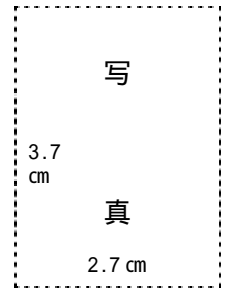


森林管理士養成講座受講申込書

森林管理士養成講座を受講したいので、その趣旨を理解し申込みます。尚、第1次書類選考審査の資料にされることに同意します。

受付番号	
受付月日	
確認月日	

は記入しないこと。



ふりがな					
氏名	生年月日	昭和 平成	年	月	日
本籍地	都道府県				(歳)
現住所	(〒 -)	(電話)			
勤務先	(〒 -)	(電話)			
	(役職名)				
最終学歴 (学校名・学部・学科)	卒業 中退	年次	昭和 平成	年	月
卒業中退					
取得資格・業務経歴					
森林・林業に関する有資格 [該当する番号に 印をつけて必要事項を記入してください。]					
1. 学生	[大学・学科・学年 :]			
2. 学士	[大学・学科・卒業年 :]			
3. 修士	[大学・専攻・卒業年 :]			
4. 博士	[取得大学・取得年 :]			
5. 林業技士	[部門・取得年 :]			
6. 樹木医	[部門・取得年 :]			
7. 森林インストラクター	[部門・取得年 :]			
8. 造園施工管理技士(級)	[部門・取得年 :]			

9. 該当無し					
「該当無し」とされた方は、裏面 欄又は 欄に必ず経験等についてご記入ください。					
機器等の操作経験等 [該当するものに 印をつけてください。]					
機器講習名			確認(印をつける)		
刈払い機特別講習修了者証			・有 ・無		
チェーンソー特別講習修了者証			・有 ・無		

[裏面にも記入欄があります。]

平成 年 月 日
特定非営利活動法人 日本樹木育成研究会 森林管理士資格認定委員長 殿

申込者氏名

印

今までの主な森林・林業関係の経験年数についてご記入下さい。

期 間	年 月 数	勤務先(部課まで)	役 職 名	職 務 内 容
年月～年月	年 月			

森林・林業の実務経験のない方で、森林ボランティア活動に5回(又は5日)以上参加された方は森林・林業の実務が経験があるものと認めます。下記に 主催者、日時、活動場所、活動内容(下刈り・枝打ち・間伐・除伐)をご記入下さい。

主催者名	開催日	活動場所	活 動 内 容

表面 欄の「森林・林業に関する資格」について、資格に「該当無し」とされた方は、上記 欄又は欄に必ずご記入ください。

本資料は特定非営利活動法人 日本樹木育成研究会 森林管理士養成講座の第1次書類選考の資料として使用させていただきます。

上記の取得資格・経歴は事実と相違ありません。

平成 年 月 日

申込者氏名

印

< 受講申込先 >

〒320 - 0036

栃木県宇都宮市小幡2 - 4 - 5

NPO法人日本樹木育成研究会 森林管理士資格認定委員会 事務局

TEL : 028 - 625 - 2719 担当 : 青山、伊澤