

林業技士養成研修受講申込書

(森林総合監理部門)

※ 登録部門	森林総合監理
※ 受付番号	
※ 受付年月日	

写
4 cm
真
3 cm

林業技士養成研修を受講したいので、
関係書類を添えて申し込みます。

※は記入しないこと。

① 氏名	ふりがな	生年月日	昭・平	年	月	日
② 現住所	〒 — (電話) — —					
③ 所属する会社等	(名称)			(役職名)		
	(勤務先住所) 〒 — (電話) — —					
※連絡確認欄	平日連絡用電話番号				←任意記入。申請書記載内容の確認等このみ使用。	
	Eメールアドレス					
④ 最終学歴		卒業 中退	年次	昭和 平成	年	月
⑤ 受講資格 (いずれかに○印をつけてください。)	ア. 博士号 (年取得) イ. 技術士 (年取得) ウ. 林業普及指導員 (年取得) エ. 林業技士 (林業経営部門、 部門) オ. その他 (指導的立場の実務経験 10年以上)					
⑥ 業務経歴 (古いものから順に)						
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					
計 年 月				(経歴 /)		

上記業務経歴のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

会社等の名称

会社等の代表者又は人事責任者

㊟

年 月 日

一般社団法人 日本森林技術協会 理事長 殿

申込者氏名

㊟

○購入を希望するテキストの□に☑を入れて、受講料との合計金額をお振込みください。

(「推薦テキスト」の購入希望については書名と金額を記載してください。)

「必須テキスト」				「推薦テキスト」
部 門	図書名	税込価格(円)	希望	
森林総合監理	林業がつくる日本の森林	1,980	<input type="checkbox"/>	
	森林・林業の国際動向	800	<input type="checkbox"/>	
	概説 森林認証	3,080	<input type="checkbox"/>	
	森林認証制度	1,000	<input type="checkbox"/>	
	森林計画制度の概要	1,000	<input type="checkbox"/>	
	森林情報のIT化	1,000	<input type="checkbox"/>	

受講料等払込済証明書貼付欄

(コピー可)

※モノクロ・カラー・拡大縮小を問いません

昨年度から繰り越し再受講申込の方は、
部門と昨年の受講番号を記入願います。

記入要領

1. 最終学歴の欄には、学校名、学部、学科名も記入すること。
2. 業務経歴の職務内容は、役職名の異動等に応じて記入し、受講資格の判断を明確に示す内容とすること。特に森林計画の策定や実行など各種森林の管理経営の業務に関して指導的立場であったことが判断できるように記載すること。
3. 資格等の取得は、ア～エに該当する場合のみ記載し、()内は取得年を記入すること。
4. 現職名も記入し、証明者との関係を明確にすること。

○記載いただいた個人情報は、当協会個人情報保護方針および個人情報保護規程に沿って、本研修運営にのみ使用することとし、適切に取り扱い致します。