

森林情報士養成研修受講申込書 [2級]

※ 受講部門	
※ 受付番号	
※ 受付月日	

写
真
4.0
cm
3.0 cm

森林情報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。

ふりがな				□昭和 □平成	
氏名		生年月日		年 月 日	
現住所		(〒 -) (電話)			
勤務先	住所	(〒 -) (電話)			
	名称	(役職名)			
※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にもみ使用。	
		Eメールアドレス			
受講希望する部門		森林リモートセンシング2級			
最終学歴 (学校名・学部・学科)		卒業 年次		年 月 卒業	
受講資格・業務経歴					
A. 森林・林業に関する資格 [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. 学士		[大学・学科・卒業年:]]	
2. 修士		[大学・専攻・卒業年:]]	
3. 博士		[取得大学・取得年:]]	
4. 林業技士		[部門・取得年:]]	
5. 技術士補		[部門・取得年:]]	
6. 技術士		[部門・取得年:]]	
7. 大学校・専門学校		[学校名・卒業年:]]	
8. 該当なし					
※「該当無し」とされた方は、C欄の「森林・林業関係業務経歴」を必ず記入してください。					
B. リモートセンシングに関する実務経歴 [年数を記入し、裏面Dにその内容を記入してください。]					
実務経歴内容				経験年数	
1. 光学データの解析経験		なし ・ あり		年	
2. 航空レーザーデータの解析経験		なし ・ あり		年	
※必須ではありませんが、参考として記入してください。					

[裏面の「C. 森林・林業関係業務経歴」欄、「D. 森林情報関係業務」欄にも記入してください。]

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

