

# 令和4年度樹木医研修受講者選抜試験申込書

受付番号	※	希望する試験会場 (「○印」を付けること→)	仙台・東京・名古屋・大阪・福岡
ふりがな			写 真 1.縦 4.5×横 3.5 cm または縦 4.0×横 3.0 cm 2.本人単身・無帽・胸から上 3.最近6ヶ月以内撮影のもの 4.コピー用紙への印刷不可
氏名	(印) 性別 (男・女)		
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (西暦 年)	年齢 (申し込み時点) 歳	
本籍地	(都道府県のみ記入)		
現住所	〒 -	都道府県コード* (P16表-1参照)	
	TEL :		FAX :
	携帯電話 :		E-mail :
勤務先	名称	業種コード* (P16表-2参照)	
	所在地	〒 -	都道府県コード* (P16表-1参照)
受験票送付先		<input type="checkbox"/> 現住所 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他 ( ) (必ずチェックをすること。ハガキに記載した住所に間違いがないか必ずご確認ください。)	
学歴	最終卒業学校名	学部学科名	在籍期間
			年 月～ 年 月
学位・資格 (造園土木、 環境緑化等 に係るもの)	取得した学位・資格等の名称		取得した年月日
	樹木医補資格	有・無	認定番号
			認定証写し添付 <input type="checkbox"/> (必ずチェックをすること)
			年 月 年 月 年 月 年 月
◎申し込み時点で参加できない研修時期が判明している場合のみ「×印」を付けること→		実習及び資格審査期間	
		【1期】10月3日(月)～10月8日(土)	研修期別確認
		【2期】10月17日(月)～10月22日(土)	

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. 取得した個人情報厳正に管理し、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。

受験手数料の振込票またはその写しの貼り付け欄

※振込票が A4 サイズ以上である場合は、貼り付けずに同封してください。

※ネットバンキングを利用する場合は、振込の受付画面あるいは完了画面〔①振り込み（予定）日、②振込先口座、③振込金額、④振込依頼人名等が表示されたもの〕を印刷し、添付してください。

なお、各銀行により画面の表示内容が一律ではないため、画面上に上記①～④の情報が表示されない場合は、印刷物に手書きで記入してください。

## 業 務 経 歴 書

事務所又は勤務先 (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	
				H・S・R年・月～年・月	年月数
				年 月～	年 ヲ月
				年 月	
				年 月～	年 ヲ月
				年 月	
				年 月～	年 ヲ月
				年 月	
				年 月～	年 ヲ月
				年 月	
				年 月～	年 ヲ月
				年 月	
				年 月～	年 ヲ月
				年 月	
				年 月～	年 ヲ月
				年 月	
				年 月～	年 ヲ月
				年 月	
				年 月～	年 ヲ月
				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)					年 ヲ月

- 注1. 表内の年号は、「昭和=S」「平成=H」「令和=R」と記入すること。
- 注2. 業務内容は「造園」「設計」「営業」「施工管理」等と記入するのではなく、樹木の調査・研究、診断・治療、保護・育成・管理、公園緑地の計画・設計・設計監理、苗木の生産等に従事したことが判断できる**具体的内容を記入すること。**
- 注3. **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4. 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。



## 業務経験事例

1	事例（研究）名			
	年月		場 所	
	対象樹種		形状等	
	症状・診断所見 （研究テーマ）			
	具体的処置・方法 （研究方法）			
	処置（研究）後 の結果			
報告（発表）				
2	事例（研究）名			
	年月		場 所	
	対象樹種		形状等	
	症状・診断所見 （研究テーマ）			
	具体的処置・方法 （研究方法）			
	処置（研究）後 の結果			
報告（発表）				
3	事例（研究）名			
	年月		場 所	
	対象樹種		形状等	
	症状・診断所見 （研究テーマ）			
	具体的処置・方法 （研究方法）			
	処置（研究）後 の結果			
報告（発表）				

注. 樹木の保護・育成・管理、樹勢回復・治療等に関する主な実施（研究）事例について、「業務経験事例（記入例）」を参考に、**最大 3 事例**について取りまとめること（行を増やしての作成可。ただし**最大 A4 サイズ 3 枚まで**とする）。



## 業務経歴証明書

令和 年 月 日

申請者 氏 名

印

生年月日

年 月 日生

記

事務所又は勤務先 (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	
				H・S・R年・月～年・月	年月数
				年 月～ 年 月	年 ヶ月
				年 月～ 年 月	年 ヶ月
				年 月～ 年 月	年 ヶ月
				年 月～ 年 月	年 ヶ月
				年 月～ 年 月	年 ヶ月
				年 月～ 年 月	年 ヶ月
				年 月～ 年 月	年 ヶ月
				年 月～ 年 月	年 ヶ月
				年 月～ 年 月	年 ヶ月
				年 月～ 年 月	年 ヶ月
				年 月～ 年 月	年 ヶ月
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)					年 ヶ月

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

所在地

証明者 団体・法人名

印

代表者名

注. 証明者はP18「(様式第4号)業務経歴証明書の書き方」(3)証明者によること。