令和元年度樹木医技術普及講座・受講申込書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （期）  樹木医  登録番号 | 機関名  所属部・課 | ふりがな  氏名 | ※  1/28  (火) | ※  1/28懇親会  （会費3,500円） | ※  1/29  (水) | ※  1/30  (木) |
| （　　期） |  |  |  |  |  |  |
| （　　期） |  |  |  |  |  |  |
| （　　期） |  |  |  |  |  |  |

注1）登録番号欄には28期までの樹木医は“期”及び“樹木医登録番号”、新樹木医は“２９期”、一般の方は “一般”とご記入下さい。

注2）※欄には○×印をご記入下さい

|  |  |
| --- | --- |
| 受講受付通知の受取方法 | ▼ご希望の受講受付通知の送付方法を□で囲んでください。※受講受付通知の送付は12/16以降を予定 |
| ①メール（携帯メールは不可）　　　②ＦＡＸ　　　③郵送 |
| 請求書の  要・不要 | [　] 必要（宛名：　　　　　　　　　　　　　　日付：　　　　　　　）　　　[　] 不要  記入例↑（宛名：○○㈱　　日付：発行日） |

**【連絡先】**▼必要事項をすべてご記入ください。↓受講受付通知・請求書の送信・送付先となります。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 担当者名 | （　　　　　　　　　　　　　　　 　）←受講者と異なる場合にご記入ください。 | | | | | | |
| 勤務先 | 名称：（　　　　　　　　　　　　　　　）（　　　　　　　　）部（　　　　　　　）課 | | | | | | |
| 住　所 | [　]自宅　　[　]勤務先 | | ←該当する区分にチェック[✔]を入れてください | | | | |
| 〒 | | | | | | |
| 連絡先 | TEL |  | | 携帯 |  | FAX |  |
| E-mail |  | | | | | | |

**▼申し込み、問合せ先**（送付前に記載事項に抜けがないか必ずご確認ください）

|  |
| --- |
| （一財）日本緑化センター・緑化事業部　小田川（おだがわ）、　**申込期限　令和2年1月14日（火）** |
| TEL：03-3585-3561**FAX：03-3582-7714（到着確認の連絡はご遠慮ください）　Email：jigyou@jpgreen.or.jp** |