

受講番号		
24-	関東甲信-	

令和6年度植栽基盤診断士補研修会 受講申込書

(一社) 日本造園建設業協会 会長 殿

標記研修会を受講したいので、下記のとおり申込み致します。

1. 申込者の記入欄		申込日	2024年 月 日			
所 属 (該当に○印)	日造協正会員	CPD会員 (12桁ID番号)	一般		顔写真 貼付欄 ・写真貼付 (縦3cm×横2.5cm) 裏面に氏名を記入 はがれないように しっかりとりのり付け	
	支部					
フリガナ						
氏 名	印					
生年月日	西暦	年	月	日		歳 (男・女)
フリガナ						
勤務先名						
勤務先住所	〒					
	TEL	-	-	FAX	-	-
自宅住所	〒					
	TEL	-	-	携帯番号	-	-
申 込 希望する 項目に ○印をし て下さい。	研 修 会 名	会員受講料	○印	一般受講料	○印	
	『植栽基盤診断士補研修会』 (学科) 受講料	8,800円		13,200円		
	『植栽基盤診断士補研修会』 (実技) 受講料	13,200円		19,800円		
	『修了試験』の受験料	5,500円		5,500円		
	テキスト「植栽基盤整備ハンドブック」⑥	3,300円		3,300円		
	テキスト「植栽基盤整備－調査のてびき」④	1,650円		1,650円		
	合 計 金 額		円		円	
過去3年間に「植栽基盤診断士補研修会」を受講した方の受講番号	-				-	
書類の送付先 (希望の送付先に○印)	勤 務 先		自 宅			

2. 所属企業代表者の記入欄

上記の内容に相違の無いことを証明します

(会社名と代表者名を記入)

印