|  |
| --- |
| 登録内容変更届 |
| 登録内容の変更を申請します。 | ▼太枠線内は必ずご記入下さい。▼該当箇所すべてに☑を入れてください。 |
| 届出月日 | 令和 |  | 年 |  | 月 |  | 日 | 所有資格 | 登録番号を記載して下さい。↓ |
| ふりがな |  | [ ] 樹木医補 | 登録番号（ |  | ） |
| 氏名 |  | [ ] 自然再生士補 | 登録番号（ |  | ） |
| 書類等送付先 | [ ] 自宅 | [ ] 勤務先 |
| 氏名変更の場合は欄外の※をご確認下さい。 |
| ▼変更となる部分のみ記載して下さい。 |
| 本籍 |  | 都・道・府・県 | ※本籍は都道府県名のみ記載して下さい。外国籍の場合は国名を記載して下さい。 |
| 自宅 | 住所 | 〒 |  | － |  |  | 都・道・府・県 |
|  |
| TEL |  | － |  | － |  |
| FAX |  | － |  | － |  |
| 携帯 |  | － |  | － |  |
| E-mail |  | ＠ |  |
| 勤務先 | 勤務先名 |  | 部・課 |  |
| 住所 | 〒 |  | － |  |  | 都・道・府・県 |
|  |
| TEL |  | － |  | － |  |
| FAX |  | － |  | － |  |
| 携帯 |  | － |  | － |  |
| E-mail |  | ＠ |  |
| ※氏名変更の場合は、「新旧氏名が記載された運転免許書両面の写し」または「戸籍抄本の写し」を添付して下さい。確認次第適切に処分します。 |
| ■以下のアンケートにご協力下さい |
| 補資格所有者が上位資格試験を受験するには、それぞれ以下の条件を満たすことが必要です。「樹木医」：樹木の調査・診断、保護・育成・管理、公園緑地の計画・設計、苗木生産等の業務経験が１年以上。「自然再生士」：満２３歳以上で、社会人になってから自然再生に関する実務経験（ボランティア活動等含む）が１年以上。 |
| これらの点を踏まえ、該当する項目の数字を右欄にご記入ください。 |
| Q1.就職先は、上位資格試験に必要な実務経験を積むことのできる会社ですか？ | **1.**はい　**2.**いいえ　**3.**就職活動中　**4.**進学予定(大学院等) |  |
| Q2. Q1で「はい」と答えた方のみ、業種をお知らせ下さい。 | **1.**造園業　**2.**農林業　**3.**調査・設計事務所　**4.**コンサル業**5.**公務員　**6.**団体職員　**7.**組合職員　**8.**NPO　**9.**その他 |  |
| Q3.今後、上位資格試験に応募する予定はありますか？ | **1.**1～2年後に応募したい　**2.**3～4年後に応募したい**3.**5年以降に応募したい　**4.**未定 |  |

※FAX・Email・郵送でお送りください。FAX：03-6457-5219／Email：jigyou@jpgreen.or.jp

郵送：〒162-0842東京都新宿区市谷砂土原町1-2-29 K,I,Hﾋﾞﾙﾃﾞｨﾝｸﾞ2F一般財団法人日本緑化センター 宛

＊封筒の表に「登録内容変更届在中」と朱書きしてください。