

平成 30 年度森林施業プランナー認定試験 特別二次試験受験願書

受験番号	(※記入しないこと)	受付日・番号	(※記入しないこと)	<b>写真貼付</b> 1. 縦4×横3cm 2. 本人単身、無帽、胸から上 3. 最近6カ月以内に撮影のもの
フリガナ				
氏名	(印) 男・女			
生年月日	S・H	年	月	日 (年齢 歳)
自宅	〒 (都道府県名より記入して下さい)			
	TEL :			FAX :
勤務先名称	所在都道府県 :			
勤務先住所等	〒 (都道府県名より記入して下さい)			
	TEL :			FAX :
PCメールアドレス	※協会からの連絡に使用します。英数字等を見やすくはっきりとご記入ください。			
携帯電話				
平日に連絡可能な電話番号 (当てはまるものに○をつけてください) 自宅・勤務先・携帯・その他 (右へ記載) (TEL : )				
受験票・合否通知等の送付先 (当てはまるものに○をつけてください) 自宅・勤務先 その他 (右へ記載) (〒 住所 )				
受講した研修の実施都道府県 :				
[個人情報の取扱いについて] 森林施業プランナー協会は受験者の個人情報を次の利用目的の達成に必要な範囲で利用いたします。 利用目的：森林施業プランナー認定試験二次試験受験および認定に関する業務 個人情報の提供先：官公庁および全国森林組合連合会、各都道府県森林組合連合会、協会認定研修実施主体および認定試験とりまとめ機関 (ご自宅や生年月日等の個人情報は提供しません) 申請者は上記個人情報に関する取扱いについて同意の上、申請書に押印願います。				

※すべて必須記入。