日本園芸療法学会認定「園芸療法士」受験申込書

写真添付欄

（4㎝×3㎝）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会員番号 | 資格種別 | 一次試験（認定） |
|  | 園芸療法士・上級A ・ B | 受験　・　免除 |
| フリガナ氏名 |  | 性別 |  |
|  | 女　・　男 |
| 生年月日 | 西暦　　　年　　月　　日生 | 本籍地または国籍 |
|  |
| 現住所 | 〒　　　　　　　　　　※アパート等の場合は棟室番号まで詳しく記入携帯： - - メールアドレス： |
| 年 | 月 | 学歴（高校卒業以降） |
|  |  | 　 |
|  |  | 　 |
|  |  | 　　 |
| 年 | 月 | 職歴（部署・役職も記入） |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 年 | 月 | 資格（関連する資格） |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 年 | 月 | 日本園芸療法学会での活動履歴（大会参加、発表等） |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 社会活動およびその他所属している学会 |
|  |
| 賞罰 |
|  |
| 追記（行が不足する場合等に使用） |
|  |

申込書の記載事項は事実と相違ありません。

令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印