**令和3年度 樹木剪定研修会　申込書**

会社名：

担当者名：

電話番号：

　　　　　　　　〒　　　－

請求書等送付先:

＜受講者＞

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ | ご年齢　　　　　　　　　　　歳 |
| 氏名 | 携帯番号  　　　 　　―　　　　　　　― |
| 剪定作業従事年数 | １年～３年（　　　）  ３年～５年（　　　）  それ以上　　（　　　） |
| 脚立の持参 | 可能（　　　）  不可（　　　） |
| 造園CPD番号： | |

**雇用保険証写し貼付欄**

※　不足の場合はコピーしてお使いください

【 FAX：03-3462-2805　mail：[y.tanaka@tmla.or.jp](mailto:y.tanaka@tmla.or.jp) 】