

第23回ハンギングバスケットマスター

認定試験受験申込書

平成 30 年 月 日

学科試験日 <small>(受験される地域に○印をつけて下さい)</small>	西日本エリア	東日本エリア	東日本エリア (北海道)
	8月25日	8月26日	8月30日
氏 名	フリガナ (男・女)		
住 所	〒(-)		
連 絡 先	(TEL) (FAX) (携帯)		
生年月日 <small>(西 曆)</small>	19 年 月 日生 満 歳		
勤 務 先	会社名		
	住所 〒(-)		
	連絡先 (TEL) (FAX)		
職 業			
園芸関連の 実務・経験・活動	年 月～ 年 月		25 顔 写 真 貼 付 1 枚 30
	年 月～ 年 月		
	園芸関連の資格名		
資格を取得した場合、どのように活用することを考えていますか?			
紹介者名 <small>(本協会役員・マスター・園芸関係者等)</small>			紹介者サイン又は印

※太枠内のみ楷書でていねいに記入して下さい。

確 認 欄	登録番号	判定	払込日	受験No.