

# 第24回ハンギングバスケットマスター

## 認定試験受験申込書

2019 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	中日本エリア	東日本エリア
	8月30日	8月31日	9月1日
氏 名	フリガナ  (男・女)		
住 所	〒(      -      )		
連 絡 先	(TEL) (携帯)	(FAX)	
生年月日 (西 曆)	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	園芸関連の資格名	25 顔 写 真 貼 付 1 枚 30
	年 月～ 年 月		
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.