

(様式1)

第19期神奈川県森林インストラクター養成講座受講申込書

公益財団法人 かながわトラストみどり財団
理事長 引地 孝一 様

フリガナ				本人写真貼り付け ・胸から上の写真 ・申し込み日より 3カ月以内の物 ・横4～5cm 縦5～6cm
氏名				
生年月日	昭和・平成	年	月 日 () 歳	
現住所	〒			
職業				
電話番号		携帯電話		
メールアドレス	(パソコンからのメールが受信できるアドレスをお書き下さい。)			
受講動機				
資格免許 その他	トラスト会員番号() 森林ボランティア番号()			
特技・ 趣味等				
○当財団主催の森林づくりボランティア活動の経験はありますか。有 (回数位) ・無				
○神奈川県森林インストラクターの活動内容をご存知ですか。(はい ・ いいえ)				
○「インストラクター」認定後は年間何日くらい活動が可能ですか。(日位)				
○山での活動が多いですが、体力に自信はありますか。 有 (山歩き 時間位) ・無				
○活動可能地域はどの辺ですか。県内全域・居住地周辺・その他 ()				

- ※ 神奈川県外に居住の方は、職業欄に神奈川県内の勤務先と所在地を記入してください。
※ 資格免許その他の欄には、運転免許のほか、刈払機取扱、救急法講習等を記入してください。