

2023年実施 第17回 墓地管理士通信教育受講申込書

公益社団法人 全日本墓園協会 御中

提出日： 月 日

※□の箇所は、いずれかにチェック（レ）を入れてください。

受 講 区 分	<input type="checkbox"/> 当協会会員 <input type="checkbox"/> 非会員	事務局欄（※事務局にて記入）	
① (フリガナ)		入金日	月 日
氏 名		通信教育 受講番号	23-
② 生 年 月 日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 西暦 年 月 日 (歳)		
③ 自 宅 住 所	〒 -	TEL ()	()
		FAX ()	()
④ 勤 務 先 名			
⑤ (※複数回答可) 業 種	<input type="checkbox"/> 霊園の管理・運営 (含：公営、民営) <input type="checkbox"/> 石材業 <input type="checkbox"/> 造園業 <input type="checkbox"/> その他 ()		
⑥ 勤 務 先 住 所	〒 -	TEL ()	()
		FAX ()	()
⑦ 書類送付希望先	〒 -	※「その他」送付をご希望する方のみこちらに送付先をご記入ください。	
<input type="checkbox"/> 自宅 / <input type="checkbox"/> 勤務先 / <input type="checkbox"/> その他※			
⑧ 本人への連絡方法	<input type="checkbox"/> 携帯電話: _____ <input type="checkbox"/> E-mail: _____		
⑨ 最 終 学 歴	<input type="checkbox"/> 中学 <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 短大・高専・専門学校 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 大学院		
⑩ 受 講 資 格※	受講番号(33・34回受講者)	第 _____ (回)	—
	受講番号(23～31回受講者)	第 _____ (回)	—
※墓地管理講習会の修了確認のために、講習会の受講番号をご記入ください。(お手元の講習会修了証をご参照ください。)			
⑪ 実 務 経 歴	1. 霊園の管理・運営経験の有無 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
	2. 「あり」の場合 <input type="checkbox"/> 2年未満 <input type="checkbox"/> 2年～5年未満 <input type="checkbox"/> 5年～10年未満		
	霊園の管理・運営経験年数 <input type="checkbox"/> 10年～20年未満 <input type="checkbox"/> 20年以上		
※⑩の受講番号について：33回・34講習会は【会場/ワデマンド】があるため、 31回までの講習会とは受講番号の付け方が異なります。 また、32回は中止となっています。		年 月 日撮影	
(連絡欄) _____ _____ _____ _____		写真貼付位置 (30×24mm)	
(写真裏面に氏名を記入)			
※ 写真は2枚用意し、1枚は写真貼付位置に貼り付け、もう1枚(資格証に使用)は同封すること。			

- (注) 1. 記載内容と事実と相違することが判明した場合は、受講または合格を取り消す場合がありますので、正確にご記入くださいますようお願いいたします。
 2. ご記入いただいた個人情報は、この目的以外には利用いたしません。
 3. 必ずご本人と連絡がとれる携帯番号またはメールアドレスをご記入ください。