

ビオトープアドバイザー更新研修会 in 豊田

1. 開催日時: 2023年10月26日(木)9:30~16:30

※プログラムは別紙【更新研修会はプログラム内一日目の10月26日(木)となります】

2. 会場: 豊田商工会議所会館 (豊田市駅から徒歩5分)
〒471-8506 愛知県豊田市小坂本町1-25

◇造園 CPD プログラム、土木学会認定
CPD プログラム認定(予定)
(新規・更新共通1日目のみ、5単位)
※当日カードリーダーの設置はありません。
各自でのご登録をお願いいたします。

3. 受講料 : 10,000円
(更新手続き・認定カード代、テキスト本代含む)

4. お申し込み方法

(1) 募集定員 約70名

(2) お申し込み締切日: 10月2日(月) ※以降はお問い合わせください

(3) お申し込み方法: 受講申込書を FAX 送付(03-6304-1651) 又はメール添付
(honbu@biotope.gr.jp) いただき、受講料を郵便局又は銀行でお振込ください。

お振込先 ◇郵便局 振替口座 00160-7-647369

特定非営利活動法人 日本ビオトープ協会

又は◇三菱UFJ銀行 本店 普通 店番001 口座7753243

特定非営利活動法人 日本ビオトープ協会

テキスト・本・資料等は、当日受付にてお渡しいたします。

5. 提出物 : ○更新申請書

10月2日までに本部事務局へ郵送・メール添付・FAX でお送りください。

※ご入力用ワードデータをご希望の際は honbu@biotope.gr.jp へお申し付けください。

○認定証用写真 1葉 ※更新前の写真でよろしければ不要

上記書類に同封、又はデータをメール添付いただくか、研修会当日に事務局により顔写真撮影

6. 交流会 : 1日目の講義終了後に交流会(自由参加、費用別途、会場で集金)を予定しております。受講生や講師との交流・質問の場として、ぜひご参加下さい。

受講申込書にご記入いただきますが、当日のお申し込みも可能です。

場所(予定): 大割烹だるま(愛知県豊田市西町5丁目1)

参加費(予定): 5,000円(当日会場で集金)

◎一日目10月26日の昼食を希望者の方に準備いたします。(お弁当・お茶代1000円各日会場で集金)

受講申込書にご記入いただきますが、当日のお申し込みも可能です。

7. お問い合わせ先

◇日本ビオトープ協会本部事務局

E-Mail: honbu@biotope.gr.jp FAX: 03-6304-1651

〒170-0005 東京都豊島区南大塚2-6-7-101 ☎03-6304-1650

または下記研修会担当へお願いいたします。

◇豊田会場担当: 株式会社鈴鍵 日高 庸次

☎0565-41-2003 FAX: 0565-42-1364

※緊急・前日~当日の連絡先: 日高携帯 090-8498-6525

お申し込み送付先 FAX 03-6304-1651、メール honbu@biotope.gr.jp NPO 法人日本ビオトープ協会

ビオトープアドバイザー更新研修会 in 豊田 2023.10.26 受講申込書(更新受講用)

◇受講者名<ふりがな>

◇所属(会社・学校名等)<ふりがな>

◇住所【会社・自宅】(○をお願いいたします)

〒

Tel

Fax

E-mail

10/26 交流会 参加	10/26 昼食(お弁当) 希望	造園 CPD・土木 CPD 用参加証明書希望 ※造園 CPD 番号を下記へ記入してください

※交流会、昼食、CPD 用参加証明書欄へ、
 ご出席・ご希望の方は○を、ご欠席・ご不要の方は×をご記入ください
 ※造園 CPD 会員の方は造園 CPD 番号もご記入ください
 ※交流会費、お弁当代は当日集金いたします

◇下記、該当に○印をお願いいたします。

①ビオトープアドバイザー【認定番号】(※番号未記入でも構いません)

②日本ビオトープ協会員【法人・賛助・個人】

連絡事項、確認事項など

【更新申請書】
「ビオトープアドバイザー」資格更新申請書

_____年 ____月 ____日

更新申請者氏名_____

ふりがな 氏 名		性別	男 女	生年 月 日	年 月 日生
ふりがな 自宅住所	〒 _____			TEL _____	_____
				FAX _____	_____
<p>※研修会開催の情報等はビオトープアドバイザーへのアナウンスメールでご案内しています。 受信可能な メールアドレス(勤務先でも個人用でも構いません)をご記載ください。</p>					
ふりがな 勤 務 先				職 名	
ふりがな 勤務先住所	〒 _____			TEL _____	_____
				FAX _____	_____
資料等送付 希望先	自宅住所 ・ 勤務先住所 (どちらかに○をお願いします)				
認定証写真	以前と同じもので可 ・ 新しい写真を同封・メール添付 (○をお願いします)				

※登録時と変更した部分がある場合は赤下線等でお知らせください。

資格取得年月	年 ____月 ____
資格有効年月	年 ____月 ____
資格認定番号	_____

※ご不明の場合はご記入ご不要です。

◇ビオトープ研修会・講習会参加の報告(資格取得後5年間)

NPO 法人日本ビオトープ協会主催・共催の研修会・講習会、その他環境関連団体が開催する研修会・講習会・フォーラムについてご参加された場合はご記載ください。

年月	研修会・講習会名	場所	簡単な内容