Tree Aerial Rescue and Safety(T.A.R.S) Seminar Level.1 APPLICATION FORM/申込用紙

この申込用紙は、ISAから照会を求められた時に提出する書類にもなりますので、記述内容はすべて英語&日本語で記入ください。 Please fill in all the descriptive contents in English & Japanese so that ISA may also verify applicant's eligibility to take ISA Certification Tests

DATE: Jun,22,2023/ 2023年 6月 22日(金) PLACE: Kanmuriyama Park Yamaguti JAPAN /冠山総合公園

Applicant Information			セミナー受講希望者		
TARS1	☐ First Time	☐ Qualification up date	TARS1	□初回 □再受講	
Previous date	/		TARS前回受講日		
Name (大文字)		□M □F	氏名	□男性 □女性	
Address			住所	〒	
Home Phone(電話)			Home Fax(ファックス)		
Cell Phone(携帯)			受講料		
Blood Type(血液型)	+-		お振込名義	※金融機関への振込依頼書・払込受領書をもって領収書に代えさせていただきますが、お振込名義様以外の領収書が必要な場合は、ATI事務局までご請求ください。	
Email				·Mail documents to: □Home自家用 □Work 事業所	
ISA	□Member	ISA Member → JP-		□Non-Member □TW/CS → JP-	
ATI	□Trainee	ATI Member → A-		□Non-Trainee	
JAA	□Private Memb	er □Corporate Me	ember	□Non-Member	
TCJ	□Member	TCJ Member → J-		□Non-Member	
	Work Experie	nce		職歴 等	
take the ISA Certified Tree Worker Exam applicants must have taken this course and also have more than 18 months of Tree Climbing Experience. ATI reserves the right to contact employers to verify information.			ワーカー試験を受 要件として必要で	講当日簡単なツリークライミング技術確認(MRS)をいたします。ISAツリー 験する方はTARS1 修了とともに18ヶ月以上のツリークライミングの経験が す。ここに記載された内容確認のため勤務先や事業主に照会する場合がす の上お申し込みください。	
Tree Climbing Work/ Experience/ Trainer's Name			職業としてのツリー	ークライミング経歴と訓練履歴 	
started from	how long	Name	開始年月	実績年数 年 主なトレーナー名	
Job Position/Duties			あなたの現職	業務 担当作業内容	
Proof of First Aid			日本赤十字や消	防署等での「救命講習」 修了証明(申込時 要修了証コピー提出)	
Proof of CPR			日本赤十字や消 出)	防署等での「心肺蘇生法」 修了証明(上記との共通修了証も可 コピー提	
Special Needs or Health Concerns			ご白身についての	り特記事項 アレルギーなどの既往症等 トレーナーに事前に伝えておく事事	
Special reeds or Health Concerns			CB3/C50*C0	内に手次 プレルー ふこの成正正寺「レ プーに手助に囚えての、子っ	
Tree Climbing Certification			ツリークライミング 取得済み関連資格		
	Employer or Self Em	ployment		勤務先 自営等の情報	
Company			会社名 (屋号)	ふりがな	
			Jr	T	
Address			住所		
Phone(電話)					
Date Employed			採用(自営:設立)年	年 月から	
Company URL	www.		月日		
(会社 URL) Supervisor			直属上司の氏名		
Position			その上司の所属		
Self Employer			部·職務内容 自営業者歴史	年 月 事業開始	
Company History			雇用主(自営業者) サインまたは社印	1 11 TANA	
Employer Approval Signature			サインまたは社印 雇用の確認	印	
			産用の唯能	l th	