

■ATI 認定 樹護士アーポリスト®評価試験 第2次審査 受験申込書■

開催日 2024年9月19日(木) 開催地:「白山ブナの森キャンプ場」 岐阜県大野郡白川村平瀬ワリ谷

| | | | | |
|--------------------|--------|-------------|------|--------------------|
| 氏名 (漢字) | 性別 | 男 ・ 女 | 受験回数 | 初回・再試 |
| | 血液型 | 型 | 年齢 | 歳 |
| (0-7字) | 生年月日 | 西暦 | 年 | 月 日 |
| 〒 | — | ISA/CTW NO. | JP- | ATI NO. |
| 住所 | A- | | | |
| 電話番号 | FAX 番号 | | | |
| e-mail | 携帯電話 | | | |
| 自営・所属 勤務先会社名/住所 | | | | ツリークライミング経験年数 年 |

現在の職務内容：

樹護士アーポリスト®評価試験 第1次審査に関する情報を記入してください。

| タイトル | 審査日 | エバリュエーター名 |
|----------------------|-----|-----------|
| 樹護士アーポリスト®評価試験 第1次審査 | | |

ISA 資格に関する情報を記入してください。

| ISA 資格 | 受験日 | 場所 | 試験結果 | ISA 資格認定証番号 |
|-----------|-----|----|------|-------------|
| ツリーワーカー実技 | | | | |
| ツリーワーカー筆記 | | | | |

●ATI 認定 樹護士アーポリスト®の資格を取得後、それを何に活かしますか？

●ATI のセミナーアシスタント参加に興味はありますか？また、すでにアシスタントをしたことがある方はトレーナー名とコースコードを記入ください。

●参加するにあたり質問&お知らせがありましたらご記入ください。

受験申込書提出時の注意

*下記の諸事項を注意して記入ください。

樹護士アーポリスト®評価試験第1次審査合格票のコピーを添えてお申し込みください。

※こちらは事務局で記入致します。

| 本部受付日 | 提出書類 | 受験資格審査 | コメント | ATI 所長 印 |
|-------|--|--------|------|----------|
| | <input type="checkbox"/> 受験申込書 <input type="checkbox"/> 第1次審査合格票 コピー | | | |

■ 参加同意書 ■

私は、ATI アーボリストトレーニング研究所が主催する 2024年9月19日(木) の
【ATI 認定 樹護士アーボリスト®評価試験 第2次審査】を受験するにあたり以下の事に同意します。

1. ツリークライミングには生命の危険が伴うこと、他人に損害を与える危険があることを承知し、また安全を確保する技術が完全に無いことも認識しています。そして、ツリークライミングの危険性と自然の厳しさを十分理解した上で参加します。
2. 主催者が定めた全ての規則、指示に従います。
3. 試験中、私個人の所持品に対しては自己の責任において管理します。
4. 試験中に負傷又は死亡事故が発生した場合、私自身及び私の家族、保護者等の関係者は、その原因の如何を問わず、主催者及び試験関係者に対し一切の補償請求を致しません。
5. 試験中の全ての行為は実施者や主催者から強制されて行うものではなく、私の意思によって行われるものであり、試験には万全の体調、装備で臨みます。
6. 試験中に、私が負傷したり事故に遭遇したり、或いは発病した場合の医療に関わる処理については、その一切を主催者に委ねます。
7. 試験に関連するラジオ放送、テレビ放送、新聞等に私の名前及び写真の使用を了承します。

※同意書ご署名欄は試験当日ご記入いただきます。

同意日： 年 月 日 同意者氏名： _____

●プライバシー方針について

記載されました個人情報は当試験に関する連絡・記録・アンケート及び試験後のATIからのお問合せなどに使用します。記録された情報は他に流用いたしません。また、ATIは法令に定める場合を除き、個人情報を事前に本人の同意を得ることなく第三者に提供しません。この申込書の個人情報をご記入いただけなかった場合は、試験に必要な事前準備が出来ないことにより円滑な試験活動ができなくなり、十分な効果やサービスが受けられなくなる可能性が生じます。また、当事者間の事故やトラブルの発生時などに参加の証明が困難となります。

Arborist® Training Institute