

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: November 12, 2024 /2024年 11月 12日(火)PLACE: Shonennomori Fujisawa Japan/藤沢市少年の森**

| Applicant Information   |  | セミナー受講希望者   |   |
|---|--|---|---|
| TARS1   | <input type="checkbox"/> First Time <input type="checkbox"/> Qualification up date | TARS1   | <input type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 再受講                    |
| Previous date   | / TARS No.   | TARS前回受講日   | 年 月 / TARSナンバー  |
| Name (大文字)  | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F                              | 氏名  | <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性                     |
| Address   |  | 住所  | 〒   |
| Home Phone (電話)   |  | Home Fax (ファックス)  |   |
| Cell Phone (携帯)   |  | 受講料<br>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。 |
| Blood Type (血液型)  | + -  |   |   |
| Email   |  | *Mail documents to: <input type="checkbox"/> Home 自家用 <input type="checkbox"/> Work 事業所   |   |
| ISA   | <input type="checkbox"/> Member    ISA Member → JP-                                | <input type="checkbox"/> Non-Member   | <input type="checkbox"/> TW/CS → JP-  |
| ATI   | <input type="checkbox"/> Trainee    ATI Member → A-                                | <input type="checkbox"/> Non-Trainee  |   |
| JAA   | <input type="checkbox"/> Private Member <input type="checkbox"/> Corporate Member  | <input type="checkbox"/> Non-Member   |   |
| TCJ   | <input type="checkbox"/> Member    TCJ Member → J-                                 | <input type="checkbox"/> Non-Member   |   |
| Work Experience   |  | 職歴 等  |   |
| A basic Tree Climbing Skills test is required for the T.A.R.S Seminar. To be eligible to 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. |  | TARS1セミナー受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ツリーワーカー試験を受験する方は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要件として必要です。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ありますのでご承知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 コピー提出)  |   |
| Special Needs or Health Concerns  |  | ご自身についての特記事項    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項  |   |
| Tree Climbing Certification   |  | ツリークライミング 取得済み関連資格  |   |
| Employer or Self Employment   |  | 勤務先 自営等の情報  |   |
| Company   |  | 会社名 (屋号)  | ふりがな  |
| Address   |  | 住所  | 〒   |
| Phone (電話)  |  |   |   |
| Date Employed   |  | 採用(自営・設立)年<br>月 日   | 年 月 から  |
| Company URL (会社 URL)  | www.   |   |   |
| Supervisor  |  | 直属上司の氏名   |   |
| Position  |  | その上司の所属<br>部・職務内容   |   |
| Self Employer Company History   |  | 自営業者歴史  | 年 月 事業開始  |
| Employer Approval Signature   |  | 雇用主(自営業者)<br>サインまたは社印<br><br>雇用の確認  | 印   |