

# 園芸療法スタディ 1 級認定資格申請書

申請日： 年 月 日

園芸療法スタディ 1 級認定資格を申請します。(免許証サイズの顔写真を別添ください。)

名前（フリガナ）		
生年月日	性別	
	男 ・ 女	
住所		
〒		
電話番号	携帯番号	E-Mail
スタディコース受講年度・期	スタディコース出席時間数	スタディコース修了証
年 期	時間	有 ・ 無
研究会参加回数・合計時間	ステップアップ講座参加回数・時間	JHTS 入門講座参加回数・時間
回 時間	回 時間	回 時間
JHTS 認定講座 参加回数・合計時間	発表回数	
回 時間	回 時間	

- \* 1 級の取得条件はスタディコース受講 200 時間以上です。
- \* 出席時間数が不明の場合はスタディコース修了証の取得をもって換算いたします。
- \* スタディコース受講生で、年間の規定時間に満たない場合、または実習課題が未提出で修了証を取得されていない場合は現行スタディコースの聴講、研究会ステップアップ講座への参加時間を加算して不足分を補うことができます。
- \* JHTS 主催の研究会や理事会で認めた団体での園芸療法に関する発表は講座時間に加算できる場合があります。
- \* スタディコース年度別の受講時間、過去の研究会、ステップアップ講座、JHTS 主催入門講座、JHTS 認定講座、アメリカスタディツアーの時間換算は別資料を参照ください。  
不明な点がありましたらお問い合わせください。
- \* 個人情報について  
提供いただいた個人情報は、認定資格利用目的の範囲内で利用いたします。個人情報は明示した目的以外で利用・提供することはありません。
- \* 個人情報の管理について  
収集しました個人情報については、厳重に管理し、漏えい、不正流用、改ざん等の防止に適切な対策を講じます。  
利用目的に関し保存の必要なくなった個人情報については、確実に、かつ、速やかに消去します。