

山梨県立武田の杜保健休養林「健康の森」 森林セラピー®基地では新規ガイドを募集します

【山梨県立武田の杜保健休養林「健康の森」森林セラピー基地】

都心から90分。自然豊かな山梨県甲府市の武田の杜保健休養林「健康の森」は平成26年5月から森林セラピー基地として基地運営を始めています。

現在20名の武田の杜森林セラピーガイドが活躍していますが、このたび平成30年度の新規ガイドを募集します。皆様のご参加お待ちしております。

日時：平成30年3月10日（土）10:00～16:30

場所：武田の杜サービスセンター（甲府市山宮町片山3371）

対象：森林セラピスト®、森林セラピーガイド資格保有者で、武田の杜森林セラピーガイド研修実施要領の「4.対象者」に該当する者及び現在森林セラピー®検定通信教育課程受講者

主催：山梨県立武田の杜保健休養林指定管理者（山梨県造園建設業協同組合）

参加費：3,000円（昼食代込み、交通費は各自負担願います）

募集人数：20名程

内容

- ・室内研修
- ・フィールド研修
- ・グループディスカッション

※ 詳細につきましては、武田の杜森林セラピーガイド研修実施要領をご覧ください

[お問い合わせ・お申し込み先](#)

武田の杜サービスセンター

TEL (FAX) : 055-251-8551

e-mail : takedanomori@y-zouen.jp

URL <http://y-zouen.jp/takeda/>



※ 研修に参加を希望される方は、事前に武田の杜クラブへの入会及び基地登録が必要です。

※ 県暴力団廃止条例の規定により、身分照会をさせていただきます（誓約書の徴収）。

※ 申し込み多数の場合は、お断りの連絡をさせていただく場合もありますので御了承ください。

※ 申込み締切は、平成30年2月25日（日）です（郵送する書類は必着）。

※ いただいた個人情報は、厳格に管理し本事業以外には使用しません。

FAX 055-251-8551

メールアドレス takedanomori@y-zouen.jp

〒400-0075 山梨県甲府市山宮町片山3371

武田の杜サービスセンター 行

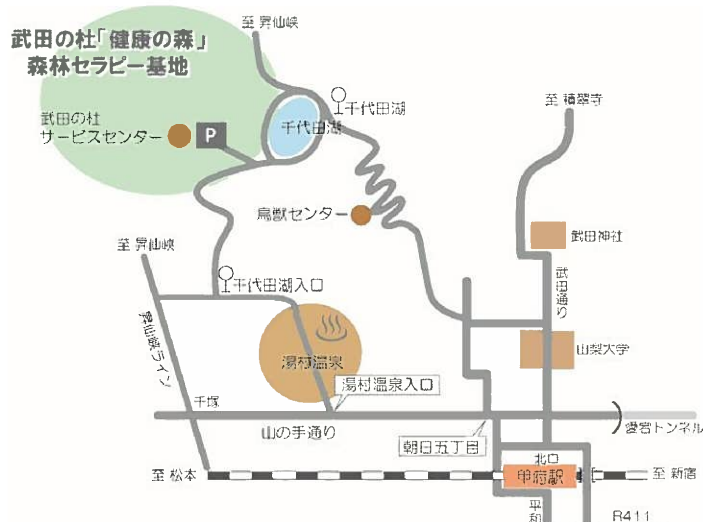
研修会 参加申込書

お名前 (ふりがな)		
年齢・性別	歳	男・女
ご住所 TEL (連絡とれるもの)	〒	TEL
メールアドレス	資料・写真等が受信できるもの	
保有資格 (○を)	1.森林セラピスト®	2.森林セラピーガイド
来場方法、駅からの送迎希望	自家用車 JR 高速バス	甲府駅から送迎希望 要・不要

平成30年2月25日(日)までに FAX 又は e-mailにてお申し込みください。

いただいた個人情報は厳密に管理し、本事業以外には使用しません。

会場案内



平成 年 月 日

武田の杜サービスセンター所長 殿

住 所
氏 名

印

武田の杜クラブ入会申込書 (森林セラピー部門)

私は、武田の杜クラブ設置要綱に賛同し、会員になることを申し込みます。

(ふりがな) 氏 名	
森林セラピー資格	・森林セラピスト(1級) ・森林セラピーガイド(2級)
森林セラピーソサエティ会員番号 (有効期限)	— — (西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日)
生年月日・性別	西暦 年 月 日生 (男・女)
職業	
現住所	
連絡先電話番号	自 宅: 携 帯:
Eメールアドレス	
他の森林セラピー基地登録状況	なし・あり (基地名:)
ガイド経験(森林セラピー以外も含む)	なし・あり (内容:)
その他資格・特技	
登録理由 (登録にあたり動機や、当基地においてやりたいこと、関心事項など、ご自身の考えをご記載ください。)	
摘 要	以下の事項について同意します。 ○当基地の信頼を損ねる行為等があった場合は登録を取り消されることがあります。 ○上記記載内容に変更があった場合は直ちに連絡します。 ○電子メールによる連絡が中心となります。
添付書類	※森林セラピーソサエティIDカードの写し(カラー)。

平成30年2月15日

武田の杜サービスセンター所長 殿

住所 山梨県 甲府市 山宮町 片山 3371
氏名 武田 杜太郎

印

武田の杜クラブ入会申込書 (森林セラピー部門)

私は、武田の杜クラブ設置要綱に賛同し、会員になることを申し込みます。

(ふりがな) 氏 名	たけだ もり たろう 武田 杜太郎
森林セラピー資格	森林セラピスト(1級) ・森林セラピーガイド(2級)
森林セラピーソサエティ会員番号 (有効期限)	17-T-000 (西暦2017年1月1日 ~ 西暦2019年12月31日)
生年月日・性別	西暦1980年1月27日生 (男) ・ 女)
職 業	会社員
現 住 所	山梨県甲府市山宮町片山3371
連絡先電話番号	自 宅: 携 帯:
Eメールアドレス	x x x x @ x x x x . j p
他の森林セラピー基地登録状況	なし ・ (あり) (基地名: 〇〇〇森林セラピー基地)
ガイド経験(森林セラピー以外も含む)	なし ・ (あり) (内容: 甲府城おもてなしガイド)
その他資格・特技	○森林インストラクター etc.
登録理由 (登録にあたり動機や、当基地においてやりたいこと、関心事項など、ご自身の考えをご記載ください。)	
摘 要	以下の事項について同意します。 ○当基地の信頼を損ねる行為等があった場合は登録を取り消されることがあります。 ○上記記載内容に変更があった場合は直ちに連絡します。 ○電子メールによる連絡が中心となります。
添付書類	※森林セラピーソサエティIDカードの写し(カラー)が必要となります。

誓 約 書

私は、下記の事項について誓約します。

なお、県が必要な場合には、私に係る次の事項について、山梨県警察本部に照会することについて承諾します。

また、照会で確認された情報は、今後、私が県と行う他の契約等における身分確認に利用することに同意します。

記

- 1 自己又は自社の役員等が、次のいずれにも該当する者ではありません。
 - (1) 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）
 - (2) 暴力団員（同法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
 - (3) 自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用している者
 - (4) 暴力団又は暴力団員に対して資金等を供給し、又は便宜を供与するなど、直接的若しくは積極的に暴力団の維持・運営に協力し、又は関与している者
 - (5) 暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している者
 - (6) 下請契約又は資材、原材料の購入契約その他の契約に当たり、その相手方が上記(1)から(5)までのいずれかに該当することを知りながら、当該者と契約を締結している者
- 2 1の(2)から(6)に掲げる者が、その経営に実質的に関与している法人その他の団体ではありません。

平成 年 月 日

山梨県知事 殿

〔 法人、団体にあつては事務所所在地 〕

住 所

〔 法人、団体にあつては法人・団体名、代表者名 〕

(ふりがな)

氏 名

㊞

生年月日 (明治・大正・昭和・平成) 年 月 日