

※この申請書を郵送またはメールでお送りください。

再

土壤医検定資格 再登録申請書

一般財団法人日本土壤協会 会長 殿

私は、「資格登録案内(2025年度版)」の内容に同意し
したいので下記のとおり申請します。

↓該当する資格名を○で囲んでください

土壤医 (1級合格者)

土づくりマスター (2級合格者)

土づくりアドバイザー (3級合格者)

に再登録

再登録を行うには「10単位」以上のCPD実績(見込み)が必要です。裏面(次ページ)にCPD実績
を記入してください。レポート等を提出する場合は、本申請書に同封してお送り頂いても可。

※原則、資格登録日は申請年度の7月1日となります

■下記項目に記入や○印を付けてください。

記入日

20 年 月 日

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|----|----------|--|--|--|---|--|--|-----------|---|--|--|---|------------|--|
| 資格登録番号、 または合格証番号 | | | | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏名 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生年月日・性別 | | | | | | 年 | | | | 月 | | | 日 | 男・女 | |
| 住 所 (自宅・職場のどちらか に○をしてください) | 自宅 | 郵便番号 | | | | - | | | | | | | | 都・道 府・県 | |
| | 職場 | (市区町村以下) | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | | 電話番号: | | | | | | | 電話番号(予備): | | | | | | |
| 電子メールアドレス | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所属の会社名・学校名等 | | | | | | | | | | | | | | | |

裏面(次項)に再登録料の振込明細票・受領証等(コピー可)を必ず貼り付けてください。

■計「10 単位」以上の CPD 実績(見込み)を記入

※CPD 単位数は研鑽プログラム一覧表を参照

記入例：

- ① アーカイブの web 演習問題(択一式)…4 単位
- ② 土づくり関係図書の読書感想文 [1 件]…2 単位
- ③ 直近の CPD 4 単位を今回の申請に充当…4 単位 ①～③ 合計 10 単位

- この申請と同時に自己研鑽型(レポート等)の実績内容を提出する場合は「見込み」と記入してください。
- 成果内容で CPD 単位数が異なるタイプの業績は、下限値の数字を見込みとしてください。
- 直近の有効な CPD を充当したい方は、「直近の○単位を今回の申請に充当」などと記入してください。
- 上記で記入した CPD 実績(見込)は、再登録後の初年度分の研鑽実績として算入します。

この枠の中に登録料の振込明細票・受領証等（コピー可）を必ず貼り付けてください。貼り付けのない申請書は無効となります。

再登録料：6,600 円（消費税込）

振込先：みずほ銀行 九段支店 普通口座 1524003

一般財団法人 日本土壤協会

※この申請書を郵送またはメールでお送りください。

送付先：〒101-0051 東京都千代田区神田神保町1丁目54番英光ビル3階
一般財団法人 日本土壤協会 土壤医検定資格登録係 宛て

メール admin@doiken.or.jp