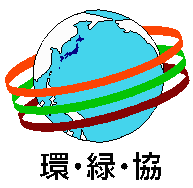
**平成２９年　９月　吉日**

**各　　　位**



**国土環境緑化協会連合会**

**国土環境緑化協会九州支部**

**簡易吹付法枠協会九州支部**

**マザーソイル協会九州地方支部**

**技　術　講　習　会　開　催　の　ご　案　内**

|  |
| --- |
| **緑化・環境　ＣＰＤ協議会認定プログラム**  **申請ＣＰＤ単位：３．５ポイント認定（予定）** |

**拝啓　時下益々ご繁栄のこととお慶び申し上げます。**

**近年、地域環境の保全は大きな社会問題となり、中でも「環境への配慮・コスト縮減」がより重要視されております。**

**一方、自然災害多発国として急峻な山地に囲まれた地形からなる我が国は、自然災害により日常生活をはじめ社会、経済活動に時折甚大な被害を受けております。**

**私ども、国土環境緑化協会連合会(国土環境緑化協会・簡易吹付法枠協会・マザーソイル協会)と致しましてもこの時代の大きな改革の流れを深刻に受け止め災害から国土を守る防災対策や自然環境を重視した自然と国土保全に会員の技術力向上と併せて真剣に取り組んでいるところであります。**

**そこで、このたび（株）中央土木コンサルタント 北園 芳人（工学博士） 様をお招きし、ご講演を頂くことになりました。また、国の新しい指針・計画にもとづいた「近年の のり面緑化工技術について」と平成29年度準推奨技術NETIS「ソイルクリート工法」の技術講習会を下記の要領で開催する事となりました。**

**皆様のご参加を賜りますようご案内申し上げます。**

**敬具**

**記**

1. **開催日時：平成２９年 １１月２１日（火）１３：００～１７：００（受付12:40～）**
2. **開催場所：「電気ビル 共創館カンファレンス 」　福岡市中央区渡辺通２－１－８２**
3. **受講対象：国・県の機関・市町村関係者・その他**
4. **受 講 料：無　料**
5. **申込方法：①受講申込書に記入しＦＡＸにてご返送ください。**

**②宛先　国土環境緑化協会連合会 九州支部　事務局　　宛**

**電話　０９２－５２６－０５８８**

**FAX　０９２－５２６－０２２４**

1. **申込締切日：平成２９年１１月 １５日（水）**

**（先着順定員になり次第締め切りさせて頂きます）**

**以上**

* **技術講習会　プログラム**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **時　間** | **内　　容** | **講　　師** |
| **12:40～13:00** | **受　　付** |  |
| **13:00～13:10** | **開　会　挨　拶** |  |
| **13:10～14:40** | **特別講演**  **「近年の土砂災害について」** | **株式会社 中央土木ｺﾝｻﾙﾀﾝﾄ　　　北園研究室**  **熊本大学名誉教授**  **北園　芳人　様 (工学博士)** |
| **14:40～14:50** | **休　 憩** |  |
| **14:50～15:50** | **「近年の のり面緑化工技術」**  **～国土強靱化と生物多様性～** | **マザーソイル協会･本部広報委員長**  **国土環境緑化協会･本部技術委員長**  **小田 高史** |
| **15:50～15:55** | **休　 憩** |  |
| **15:55～16:55** | **「平成29年度準推奨技術**  **（新技術活用システム検討会議（国土交通省））**  **ソイルクリート工法」** | **簡易吹付法枠協会**  **本部技術委員長**  **小竹守 敏彦** |
| **16:55～17:00** | **質疑応答・閉会挨拶** |  |

**お申込・お問い合せ先・・・・・・・・・**

**国土環境緑化協会連合会 九州支部事務局**

**〒815-0082　福岡市南区大楠３丁目１２－２８**

**九州日植株式会社 内　　　　担当：川上・中村**

**電話　092(526)0588**

**FAX　092(526)0224**

**成２９年　　月　　日**

**国土環境緑化協会連合会**

**九州支部事務局　宛**

**（ＦＡＸ　092-526-0224）**

**国 土 環 境 緑 化 協 会 連 合 会 技 術 講 習 会**

**日時：平成２９年１１月２１日（火）13:00～17:00**

**場所：電気ﾋﾞﾙ 共創館ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ B**

**受　講　申　込　書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **申込担当者の**  **ご連絡先** | **勤務先** |  |
| **住 所** |  |
| **電話番号** |  |
| **参加者名** | **所属・役職** | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
| ●講習会に先立ちまして、事前のご意見・ご質問がございましたらご記入下さい。 | | |