

園芸活動経験・興味調査

記録年月日: / /

担当者:

氏名 (男・女) 生年月日 年 月 日									
下記の園芸活動で、したことがあるものは経験有に○, また経験の有無にかかわらず, あなたの興味関心の程度により, 是非してみたいものには◎の所に, してみてもいいと思うものには△の所に, 特にしたいとは思わないものには×の部分に○印をつけて下さい.									
活動名	経験有	興味			活動名	経験有	興味		
		◎	△	×			◎	△	×
植物の栽培	野菜類				園芸関連活動	種を蒔く			
	花					苗を植える			
	ハーブ					挿し木			
	観葉植物					接ぎ木			
	果樹					株分け			
	盆栽					庭造り, 手入れ			
植物の利用	フラワーアレンジ					花壇作り			
	ドライフラワー					芝生の手入れ			
	生け花					草取り			
	押し花					水やり(灌水)			
	ブーケ					堆肥作り			
	リース					剪定			
	コサージュ					鉢植え			
	ハーブクラフト					プランター			
	染色					水耕栽培			
						室内園芸			
						家庭菜園			
						農業			
下記の道具で、使われたことのあるものに○をつけてください.									
スコップ, シャベル		草刈り機		噴霧器					
クワ		芝刈り機		プランター					
鎌		耕耘機		鉢, ポット					
移植ゴテ		剪定ばさみ							
レーキ		剪定のこぎり							
その他植物や園芸活動に関することで興味や関心があることがあれば何でもお書きください.									