

既存住宅状況調査技術者講習受講申込書 【移行講習】

フリガナ		生年月日	性別
氏名		昭和・平成 年 月 日	男性 女性

該当する資格にチェックを入れ、登録番号・登録年月日を記入してください。複数の資格をお持ちの方は上位の資格をご記入ください。

建築士資格 登録番号	該当する級にチェックを入れてください	登録番号（二級・木造建築士の方は登録都道府県名も記載）
	<input type="checkbox"/> 一級 <input type="checkbox"/> 二級 <input type="checkbox"/> 木造	都道府県 第 号 登録年月日 昭和・平成 年 月 日

長期優良住宅化リフォーム推進事業におけるインスペクター講習登録資格について、登録番号、講習団体名および有効期間を記入してください。（現在有効な資格に限ります。）

インスペクター講習 資格者情報	講習団体名	
	登録番号	第 号
	有効期間	平成 年 月 日

以下に漏れなく記載してください。また建築士事務所に所属されている方は勤務先に所属建築士事務所を記載してください。

フリガナ			
勤務先名称			
勤務先 所在地	〒	勤務先 TEL	
		勤務先 FAX	
自宅住所	〒	自宅 TEL	
		携帯 番号	
メール アドレス			
受講票送付先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先		
希望講習会場			
希望受講日	平成 年 月 日 ()		

写真貼付け

縦 4.5cm × 横 3.5cm

裏面記名

※ご確認のうえチェックを入れてください

申込み書添付 書類の確認	<input type="checkbox"/> 1. 申込み書 <input type="checkbox"/> 2. 受講料の銀行振り込みの控え <input type="checkbox"/> 3. 建築士免許証又は携帯型免許証明書の写し <input type="checkbox"/> 4. インスペクター講習団体登録証の写し <input type="checkbox"/> 5. 受講票の返信用封筒（あて先記載のうえ所定の切手を貼付けてください）
-----------------	---

情報公開に関する同意 （以下をご確認のうえご署名ください。ご署名のない申込みは受付できません。）

修了考査に合格後、既存住宅状況調査技術者として氏名、勤務先の名称及び所在地、修了証明書の番号及び有効期限が公開されることに同意します。

署名 _____

書類送付先： 〒381-0034 長野市高田 8 8 5 - 1 （一社） 全日本ハウスインスペクター協会

事務所使用欄			
--------	--	--	--