

送付先 FAX : 052-264-4041

受講申込書

(兼 仮受付書)

(一財) 愛知県建築住宅センター

※ 太線枠内の白地に記入しFAXしてください。
※ □該当する場合は■にして下さい。
※ 個人情報、本研修会の受付、運営のために使用するとともに、個人情報保護法に基づき適正に管理します。

① 必須項目
アクセス
052
264
4041

Form with fields: 申込日, 研修名, 日時, フリガナ, 申込者氏名, 勤務先, 勤務先住所, 連絡先 (TEL, FAX), 資格など, 所属する団体, 受講料 (消費税等含む), 団体会員, 非会員.

仮受付 受付番号を記載したこの用紙をFAX送信しますので、下記口座に受講料金を振込んでください。

Form with fields: センター記入欄, 仮受付日, 受付番号

支払 仮受付日から5日以内に、下記口座に所定の額を振込んで下さい。(振込手数料は受講者にて負担して下さい)

Form with fields: 振込先口座 (三菱東京UFJ銀行), 口座名義 (サイ) アイチケンケンテクシ ユウタクセンター, 振込人欄

Form with field: 受領印

Form with fields: 現金, 振込

- 口座名義が会社の場合、複数人の受講料をまとめて支払う場合等は事前にTEL052-264-4053まで連絡してください。
●領収書は金融機関の振込金受領書をもって代えることとします。
●受講申込後、このFAXが届かない場合はTEL052-264-4053へ連絡してください。
●入金確認後、受講票をFAXします。

② 仮受付 (記入しないでください)

送付先 FAX : 052-264-4041

受講申込書

(兼 仮受付書)

記入例

(一財) 愛知県建築住宅センター

※ 太線枠内の白地に記入しFAXしてください。
 ※ □該当する場合は■にして下さい。
 ※ 個人情報、本研修会の受付、運営のために使用するとともに、個人情報保護法に基づき適正に管理します。

① 必須項目
アクセス
052
264
404
1

申込日	平成 31 年 ○○月 ○○日	
研修名	特定建築物等定期調査・防火設備定期検査実務研修会	
日時	平成31年3月1日(金) 13:00~16:30	
フリガナ	アイチタロウ	
申込者氏名 (受講者氏名)	愛知 太郎	
勤務先	株式会社 愛建住セ一級建築士事務所	
勤務先住所	〒460-0008 愛知県名古屋市 中区栄四丁目3-26 昭和ビル2階	
連絡先	TEL 052-264-4053	FAX 052-264-4041
資格など	<input checked="" type="checkbox"/> 建築士登録番号 (一級) 建築士 (大臣) 777777 号 <input checked="" type="checkbox"/> 特定建築物調査員 <input checked="" type="checkbox"/> 登録調査資格者講習を修了した者 <input checked="" type="checkbox"/> 防火設備検査員	
所属する団体	<input type="checkbox"/> (公社) 愛知建築士会 <input type="checkbox"/> (公社) 愛知県建築士事務所協会 <input type="checkbox"/> (一社) 愛知県建設業協会 <input type="checkbox"/> (公社) 日本建築家協会東海支部愛知地域会 <input checked="" type="checkbox"/> 非会員	
受講料	団体会員	非会員
受講料のみ	<input type="checkbox"/> 6,500円	<input type="checkbox"/> 7,500円
受講料+特定建築物調査テキスト	<input type="checkbox"/> 11,500円	<input type="checkbox"/> 12,500円
受講料+防火設備検査テキスト	<input type="checkbox"/> 10,500円	<input type="checkbox"/> 11,500円
受講料+特定建築物調査テキスト+防火設備検査テキスト	<input checked="" type="checkbox"/> 15,500円	<input type="checkbox"/> 16,500円

調査員・検査員実務研修受講者名簿の登録について
 (一財) 愛知県建築住宅センターが特定建築物定期調査対象の建物所有者、管理者及び定期調査者、検査者からの問合せに対応するため実務研修受講者名簿を作成、記載、公表する事。また、名簿の所在をセンターのホームページに記載いたします。

- 全項目①~⑥同意する
- 一部項目同意する
 - ①受講番号
 - ②氏名
 - ③勤務先
 - ④勤務先住所
 - ⑤連絡先電話番号
 - ⑥新規物件の受注
- 同意しない

同意、一部同意、同意しない、のいずれかにチェックし、一部同意の場合は同意する項目を選択してください。

TEL FAX両方必ず記載してください。記載がないと手続きできません。

受講には資格が必要です。

団体会員であれば該当するところにチェックをいれてください。該当しない場合は非会員に

仮受付 受付番号を記載したこの用紙をFAX送信しますので、下記口座に受講料金を振込んでください。

センター記入欄	仮受付日	平成 年 月 日	受付番号	77
支払 仮受付日から5日以内に、下記口座に所定の額を振込んで下さい。 (振込手数料は受講者にて負担して下さい)				受領印 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 振込
振込先口座	三菱東京UFJ銀行 栄町支店 普通預金 口座番号 1749876			
口座名義	ザイ) アイケンケンテクシ ユウタクセンター 一般財団法人愛知県建築住宅センター			<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 振込
振込人欄	『受付番号-受講者氏名』を入力してください。			
●口座名義が会社の場合、複数人の受講料を支払う場合は、振込先口座を複数指定してください。 ●領収書は金融機関の振込金受領書をもって代えることとします。 ●受講申込後、このFAXが届かない場合はTel 052-264-4053へ連絡してください。 ●入金確認後、受講票をFAXします。				入金確認後受講票をFAXしますので、研修会に持参してください。

② 仮受付 (記入しないでください)