**送信票は不要です。このページのみ（Ａ４版）送信してください。**

(公財)鹿児島県住宅・建築総合センター 企画部企画課　行

（ＦＡＸ：０９９－２２６－３９６３）

（ＭＡＩＬ：kikaku@kjc.or.jp）

**【申込締切】令和4年１０月7日(金)**

**令和４年度　鹿児島県木造住宅耐震技術講習会**

|  |
| --- |
| 受講番号（※この欄は記入しないでください） |
| 申込年月日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日 | | | | |
| ふりがな  氏名 |  | | 生年  月日 | 大正　・　昭和　・　平成    　　　　　年　　　月　　　日 | |
|  | |
| 個人情報の  取扱いの  同意欄 | 「「鹿児島県木造住宅耐震技術講習会」に係る個人情報の取扱い」について、次のいずれかに○印をつけてください。 | | | | |
| 同意する　　　　・　　　　同意しない | | | | |
| 受講資格  (受講資格はいずれかを記入して下さい) | 建築士 | 一級　・　二級　・　木造　　（いずれか○で囲んでください）  登録番号　昭和・平成・令和　　　年　　　月　　　日第　　　　　　　　号 | | | |
| 実務経験 | 設計 ・ 施工 ・ 監督 ・その他（　　　）・実務経験年数（　　年） | | | |
| 開催日時 | **令和４年１０月２１日(金)　14:00～16:00** | | | | |
| 勤務先名 |  | | ＴＥＬ  ＦＡＸ | | |
| 勤務先住所 | 〒 | | | | |
| 受講票発送先 | （発送先として勤務先住所以外を希望する場合はご記入ください）  〒 | | | | |
| 名簿掲載希望 | 次のいずれかに○印をつけてください。「希望する」とした場合、名簿には受講番号・氏名・勤務先（会社名・郵便番号・住所・電話番号）・保有建築士資格が掲載され、紙媒体及びホームページ等の電子媒体により、県民へ提供されます。 | | | | |
| ・　希望する　　　　・　希望しない | | | | |

**申　込　書**