

受講番号	
------	--

様式第2号 (第3関係 用紙A4縦型)

静岡県知事	様	年 月 日				
	(申請者) 住所  氏名					
<b>静岡県地震被災建築物応急危険度判定士認定申請書</b>						
静岡県地震被災建築物応急危険度判定士制度要綱第4の1の規定に基づき、判定士としての認定を申請します。						
フリガナ		性 別                      男 ・ 女				
氏名		生年月日 (西暦)                      年 月 日				
住所	〒  (電話)					
建築士免許等	建築士(1級・2級・木造) 1級建築施工管理技士・推薦	登録年月日 (西暦)                      年 月 日				
	都道 府 県                      第                      号					
所属団体 (該当する番号 全てに○印)	1 静岡県建築士会(所属地区名:                      ) 2 静岡県建築士事務所協会 3 日本建築家協会東海支部静岡地域会                      4 その他(                      ) 5 なし					
血液型	A・B・AB・O (該当するものを○で囲む)	その他 (特記事項)				
裏面も記入してください。						
*備考欄		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 100px; height: 40px;"></td> <td style="width: 100px; height: 40px; text-align: center;">年 月 日</td> </tr> <tr> <td style="width: 100px; height: 40px;"></td> <td style="width: 100px; height: 40px; text-align: center;">第                      号</td> </tr> </table>		年 月 日		第                      号
	年 月 日					
	第                      号					

写 真  
6ヶ月以内、無帽  
正面、上半身  
無背景  
縦3cm×横2cm  
(のりづけ)

- 注) 1 \*印欄は、記入しないでください。  
 2 写真裏面には、氏名及び撮影年月日を記入し、1枚は貼付け、1枚はクリップ止めとしてください。  
 3 所属団体については、建築士個人の立場で記入してください。  
 4 添付書類 (1) 建築士の免許証の写、技術検定合格証明書の写(1級建築施工管理技士)又は所属長の推薦書の写  
 (2) 他の都道府県知事が発行した登録証

( 裏 面 )

勤務先名	
勤務先所在	〒 TEL ( ) FAX ( )
緊急連絡先	固定電話 ( ) 携帯電話 - -
Eメールアドレス	
業務の種別 (主たる業務の 1つを選び該当番号 に○印)	1 建築設計 (2及び3を除く。) 2 構造設計 3 設備設計 4 積算 5 工事監理又は工事の指導監督 6 現場管理 7 技能労務 8 調査又は鑑定 9 手続代理 10 敷地選定等の企画 11 研究又は教育 12 行政 13 その他 ( )
特殊技能等	(定期報告調査者、無線○○級など)
判定協力 (協力できる項目 の符号に○印をし て下さい。複数の○ 印も可。)	地方公共団体又は被災建築物の所有者等の依頼があった場合、下記について協力できます。 A 判定調査団員として、被災地に派遣されることに協力できる。 B 病院、学校など、判定を優先する建物の判定に協力できる。 C 居住地や勤務地の周辺地域において、被災建築物の判定に協力できる。 D 公務員等のため、勤務先での災害復旧、救援活動等をしながら協力できる。

(記入注意)

「業務の種別」及び「勤務先」の欄は、建築に関する業務に従事しているときに記入して下さい。

なお、建築士事務所に勤務をしている者は、その事務所の名称及び開設者名を併記して下さい。