

令和3年度 ふじのくに木使い建築カレッジ 受講申込書

フリガナ		生年 月日	年 月 日	
氏名				
建築士 登録番号	一級 構造一級 設備一級 二級 木造 第 () 号	経験年数	年	
勤務先名称				
勤務先住所	〒			
電話番号		建築士事務所 登録番号	勤務先が建築士事務所の方のみ 記入	
FAX				
メールアドレス				
非住宅木造建築の設計について、普段お考えのことや、講師に聞きたいことがありましたら下欄に記載してください。				

※ご記入いただいた個人情報は、事務局で厳重に管理し、当事業以外の目的で使用することはありません。

[申込先] 静岡県木材協同組合連合会にメール、FAX もしくは郵送でお申し込みください。

e-mail: s-mokuren@s-mokuren.com

FAX: 054-251-3483

〒420-8601 静岡市葵区追手町 9-6 県庁西館 9階 静岡県木材協同組合連合会