

受講番号	
------	--

様式第2号 (第3関係 用紙A4縦型)

<p>静岡県知事</p> <p style="text-align: center;">様</p> <p style="text-align: center;">(申請者) 住所</p> <p style="text-align: center;">氏名</p> <p style="text-align: center;">静岡県地震被災建築物応急危険度判定士認定申請書</p> <p>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。</p>	<p>平成 年 月 日</p>
---	-----------------

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:) 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		*登録欄	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">年 月 日</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">第 号</td> <td></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4cm×横3cm
(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てください。
 3 添付書類 (1) 建築士の免許証の写または所属長の推薦書の写
 (2) 講習会受講修了証の写(受講当日に認定申請される方は不要)、又は他の都道府県知事が発行した登録証
 (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。

(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。