資格証交付申請書

日本健康住宅協会会長殿

健康住宅アドバイザー資格証の交付を申請します。 西暦　　年　　月　　日			この二つは別料金となりますが、併せて申込みます（下記※印参照）	証明書 □　名刺 □ 組
登録番号	第　　資格登録日　　年　　月　　日			顔写真 （縦 4cm×横 3cm） 申請者本人のみ正面を向いて撮影されたもの 提出の日前 6 ヶ月以内に撮影されたもの 無帽で背景（影を含む）がないもの
フリガナ				
氏名				
生年月日	西暦　　年　　月　　日	性別		
現住所	〒			
ＴＥＬ		ＦＡＸ		
携帯番号				
E-mail* (携帯不可)	注：小文字、大文字、ハイフン、ドット、アンダーバーは正確にお願いします。			
*メールマガジン（無料）の配信、イベント・重要事項のご案内に使用致します。必ずご記入ください。				
勤務先/学校情報（必須）				
勤務先名/ 学 校 名		所属・部署もしくは役職		
所在地	〒			
ＴＥＬ		ＦＡＸ		
勤務先業種 主たるもの １つを選択	1. 住宅･建設　2. 設計　3. 住宅設備　4. 建材　5. 薬剤 6. 環境･衛生　7. 計測･診断　8. 研究･教育　9. 畳･内装　10. 白蟻･消毒 11. 商社　12. エネルギー　13. 官公庁･公団　14. その他（　　）			

【資格証交付申請手続きに関して】

振込受領証（コピー可）を右へ貼付してください。

資格証交付料 3,000 円（有効期間 3 年間）

＋証明書・名刺料金（※希望者のみ各 1,000 円）

振込先

◆郵便局　口座番号/00910-9-19904　加入者名/日本健康住宅協会

◆郵便局以外の金融機関からのお振込みの場合

ゆうちょ銀行　０９９店（ｾﾞﾛｷｭｳｷｭｳ店）

当座　口座番号/0019904　受取人名/ﾆﾎﾝｹﾝｺｳｼﾞｭｳﾀｸｷｮｳｶｲ

送付先

〒532-0011 大阪市淀川区西中島 5-7-19　第 7 新大阪ビル 601

日本健康住宅協会　資格証交付申請係あて

振込み票コピー貼付欄

日本健康住宅協会記入欄　（※何も記入しないでください。）

受付		登録番号 第
		KJK 管理番号

※個人情報の取り扱いについては協会 HP「個人情報保護方針」をご覧ください。