健康住宅アドバイザー登録申請書

日本健康住宅協会会長殿

健康住宅アドバイザーの登録を申請します。 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
受験番号	≪合格日　　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	1.男　2.女	
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(　　)			

【登録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。

登録・資格証交付料 10,000 円＋証明書･名刺料金

振込先　　**（※希望者のみ各 1,000 円）**

◆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　登録申請係あて

振込受領票コピー貼付欄

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　　ー
		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。