

# 建築士会継続能力開発(CPD)取組状況証明書の発行願い

年 月 日

公益社団法人 愛媛県建築士会会長 様

私の建築士会継続能力開発（CPD）制度における取得単位数の証明書の発行をお願いいたします。

記

提出先			証明を必要とする期間 (西暦) 年 月 ~ 年 月
申請者	氏名 (自署)		
	生年月日		大正・昭和・平成 年 月 日
	資格	□建築士	<input type="checkbox"/> 一級 第 号
			<input type="checkbox"/> 二級 (都道府県) 第 号
			<input type="checkbox"/> 木造 (都道府県) 第 号
	□その他資格	資格名	
<input type="checkbox"/> 一級 <input type="checkbox"/> 二級 第 号			
CPD 登録番号			
勤務先	会社名		
	住所		〒
	電話・FAX		TEL ( ) FAX ( )

<p>証明書発行費</p> <p>*建築士会会員：510円×( )通 = _____円</p> <p>*一般：2,050円×( )通 = _____円</p> <p><b>+300円(送料) = _____円</b></p> <p>を郵便局の払込取扱票にて 払い込んでください。</p>	<p>お申込み方法</p> <p><b>【郵便局払込取扱票】</b></p> <p>口座番号 01660-6-29015</p> <p>加入者名 (公社)愛媛県建築士会</p> <p>※手数料はご負担願います。</p> <p><b>受領証を添付してください。</b></p> <p>※会社にてまとめて払い込んで頂いても構いませんが、お名前欄に各人の氏名をご記入ください。また、送付先も同じであれば、 <small>※会員価格の場合</small> 複数発行費 (1通 510円×○人+送料 300円) で構いません。</p>
---	--