

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	<input type="checkbox"/> 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
	<input type="checkbox"/> 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>+300 円 (送料) = _____ 円</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 style="text-align: center;">【郵便局払込取扱票】</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 style="text-align: center;">※手数料はご負担願います。</p> <p style="text-align: center;">受領証を添付してください。</p> <p style="color: red; font-size: small;">※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、 ※会員価格の場合 複数発行費 (1通 510 円 × ○人 + 送料 300 円) で構いません。</p>
--	--