

令和元年度 ふじのくに木使い建築カレッジ 受講申込書

氏 名	フリガナ	性別	男・女	生年 月 日	年 月 日
建築士 登録番号	一級 構造一級 設備一級 二級 木造 第 () 号	経験年数		年	
勤務先名称					
勤務先住所	〒				
電話番号	()	建築士事務所 登録番号		勤務先が建築士事務所の方のみ記入	
F A X	()				
メール アドレス	@				
受講に対する考え方					
この講座に参加する動機や期待することを、以下の欄に簡潔に記載してください。(必須)					
(記載欄)					
私は、「ふじのくに木使い建築カレッジ」を受講するにあたり、上記の者を推薦します(個人事務所については自薦可)。					
役職	フリガナ	氏名			

※ご記入いただいた個人情報は、事務局で厳重に管理し、「ふじのくに木使い建築カレッジ」以外の目的で使用することはありません。

【お問い合わせ】 ふじのくに木使い建築カレッジ 受付窓口 TEL : 054-252-3168 FAX : 054-251-3483

e-mail s-mokuren@s-mokuren.com URL <http://www.s-mokuren.com/topics/>

〒420-8601 静岡県葵区追手町9-6 県庁西館9階 静岡県木材協同組合連合会