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。　　証明書 □　名刺 □組

西暦　　年　　月　　日

登録番号	第　　資格登録日　　年　月　日			顔写真 （縦4cm×横3cm）
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）

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。