**【建築士会ＣＰＤ実績証明書発行願い】※**提出先で定められた様式がない場合のみ

申請日　　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申 請 者** | **社 (氏) 名** |  | |
| **住　　　所** | **〒** | |
| **電　　　話** |  | |
| **担 当 者 名** |  | |
| **提 出 先** | * **島 根 県** | * **経営事項審査** * **入札参加資格申請** * **工事入札** * **その他** | |
| * **市** * **町** |
| * **国 交 省** |
| * **そ の 他** |
| **証明期間** | * **Ｈ・Ｒ　　年 　 月　 日　 ～　　Ｈ・Ｒ　　　年 　 月 　　日** * **Ｈ・Ｒ　　 　 年度 　 ～　　Ｈ・Ｒ　　　 年度**    + - **各年度毎の単位数　　　要　・　不要** | | |
| **受取方法** | * **建築士会事務局で受取 月　　日　午前・午後　以降に来所** | | |
| * **郵送希望 (申請後おおむね３営業日以内) □　速達希望** | | |
| **必要と**  **する者** | **氏　　名** | | **ＣＰＤ番号（11桁）** |
|  | | **３２０００００** |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |

(枠が足りない場合は、コピーまたは別用紙にてご記入ください。)

**【証明手数料】** **建築士会会員　550円／件 ・ 会員外　1,650円／件**（消費税10%含む）

**【申 請 先】 一般社団法人島根県建築士会**〒690-0886松江市母衣町175-8　建築会館

℡０８５２－２４－２６２０／Fax０８５２－２４－３７８０

 　　　　　　　　　　　　　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ:　[info@aba-shimane.or.jp](mailto:info@aba-shimane.or.jp)

1. 所定の様式がない場合、この用紙をＦＡＸまたはメールで提出してくだい。

当会の書式で証明書を発行します。

※証明書類に所定の様式がある場合は、提出先で定められた様式をご提出ください。

2．郵送をご希望の場合は、証明書と請求書を送りますので、証明手数料及び発送手数料

（送料含む）をお振込みください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事務  処理 | 受付日 |  | 処理日 |  | 請求額 |  | 入金日 |  |