別記様式１

年　　月　　日

石　川　県　知　事　様

（申請者）

住所　〒

氏名

ゼロエネ住宅アドバイザー認定申請書

石川県ゼロエネ住宅アドバイザー認定要領第３第１項の規定により、下記のとおりゼロエネ住宅アドバイザーの認定を申請します。

　なお、下記に記載の内容は事実に相違ありません。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | | | | |
| 氏　名 |  | | | | | | |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日生（満　　　歳） | | | | | | |
| 所有資格 | □　一級建築士　　登録番号（　　　　　　　　　）   * 二級建築士　　登録番号（　　　　　　　　　） * 木造建築士　　登録番号（　　　　　　　　　） | | | | | | |
| ※免状の写しを添付してください。 | | | | | | |
| 講習会  受講年月日 | 設計 | 年　　月　　日 | | 改修 | | 年　　月　　日 | |
| ※講習会受講の実績として、原則、講習会修了証書・受講済証等の写しを添付してください。 | | | | | | |
| 専門分野 | 種 別 | □　建　築　　　　　　□　設　備（電気・給排水） | | | | | |
| 業 務  内 容 | □ 設計、工事監理   * 工事施工   ・建築工事全般　　・電気工事全般　　　・給排水衛生工事全般  ・窓サッシ　　　　・太陽光発電  ・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 所属する事業所 | 名称 |  | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | |
| 連絡先 | TEL（□勤務先　□自宅） | |  | | | | |
| FAX（□勤務先　□自宅） | |  | | | | |
| E-MAIL（□勤務先　□自宅） | |  | | | | |
| ※連絡先は、県ホームページ「ゼロエネ住宅アドバイザー名簿」に掲載します。 | | | | | | |
| 業務実績 | ※住宅の設計または工事監理の業務実績として、その物件名と実施年度を記入してください（代表的な物件１件以上） | | | | | | |
| 物　件　名 | | | | 担当業務 | | 実施年度 |
|  | | | |  | |  |