

下記申込書に所要事項にご記入の上、FAX又は郵送にてお申込みください。

送付先： 社団法人 神奈川県建築安全協会

〒231-0015 横浜市中区弁天通 2-21 アトム関内ビル

TEL 045(212)3599 FAX 045(201)2281

平成 14 年度 応急危険度判定講習会申込書

氏 名	受講希望日	第 1	第 2	第 3
	生年月日	明・大・昭	年	月 日
建築士等資格	1.一級 2.二級 3.木造 4.特殊建築物等調査資格者（該当する番号に ）			
住 所	〒			
	TEL	( )	FAX	( )
勤 務 先 名				
所 在 地	〒			
	TEL	( )	FAX	( )