

正会員

# 入会申込書

令和 年 月 日

建築士事務所名称	ふりがな	
所在地		
〒	(電話)	(FAX)
福井県知事登録年月日	昭和・平成・令和	年 月 日
福井県知事登録番号	第	号
申込者氏名	Ⓜ	
ホームページURL	http://	
Eメールアドレス		
*	氏名	建築士免許年月日・番号
		生 年 月 日
開設者	ふりがな	昭・平・令 年 月 日
		級 第 号
管理建築士	ふりがな	昭・平・令 年 月 日生
		昭・平・令 年 月 日
		級 第 号
		昭・平・令 年 月 日生

\* 本会に正会員として登録する者に○印を付して下さい。

建築士事務所の主たる業務（該当項に○印を付して下さい）

〔 総合、設計、構造、設備、積算、申請、監理  
コンサルタント、建設業併合（建設業許可 年 月 日第 号） 〕

紹介者事務所名称	紹介者氏名

■お申込み先

一般社団法人 福井県建築士事務所協会

910-0859 福井市日之出5丁目4-7

TEL 0776-54-1552

FAX 0776-54-8490