

年 月 日

一般社団法人鳥取県建築士会 会長様

願出者(法人名又は個人名)

連絡先 住所 \_\_\_\_\_

TEL・fax \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

## 建築士会継続能力開発(CPD)実績証明書について(願い)

このことについて、下記のとおり発行していただくようお願いします。

	氏名(フリガナ)	士会会員 ・会員外の別	CPD番号 (不明な場合は空欄でも可)	能力開発期間 (取得単位数表記期間)
1		会員 会員外		
2		会員 会員外		
3		会員 会員外		
4		会員 会員外		
5		会員 会員外		
6		会員 会員外		

・CPD実績証明書発行手数料(1通につき)

★士会会員 …… 550円

★士会会員外 …… 2,200円

<支払い・受け取り方法> (いずれかに○をつけてください)

・現金払い

・請求書払い

宛名 \_\_\_\_\_

・郵送にて受取

・事務局にて受取

{  
・着払い希望  
・メール便で受取

【別途送料 200円にてお届け】

・受取(送付)希望日 (要決裁の為、申請着日から2日以降の日付けでお願いします)

年 月 日