送信日　令和　　年　　月　　日

埼玉県都市整備部建築安全課

総務・監察担当　宛

氏　　　　　　名：

建築士番号：

所属事務所名：

電　　　　　　話：

F　 　A　 　X：

定期講習の受講について

　定期講習の受講について、下記の場合に該当しますので報告します。

記

|  |
| --- |
| 定期講習受講済みの場合 |
| 受講年月日 | 　　　　　　　年　　　　　　　　月　　　　　　　　　日 |
| 修了番号 |  |
| 添付資料 | 　　　□　定期講習修了証の写し |

|  |
| --- |
| 建築士事務所に所属していない場合 |
| 退所（廃業）年月日 | 　　　　　　　年　　　　　　　　月　　　　　　　　　日 |
| 退所（廃業）した事務所名 |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（提出先）

埼玉県都市整備部建築安全課　総務・監察担当

FAX 　048－830ー4887

メール　a5510-0４@pref.saitama.lg.jp