

滋賀県ヘリテージマネージャー協議会登録書

滋賀県ヘリテージマネージャー協議会への登録を申し込みます。

ふりがな 氏名	
年齢	満 才 (平成29年3月31日時点) 生年月日 年 月 日
所属及び 連絡先 ※数字は全角で ※アト`は半角で	(名 称) (職 名) (住 所) 市 (連絡先) 電 話 FAX 携帯電話 メールアドレス @
主とする実務 ※該当するものに チェック	<input type="checkbox"/> 設 計 (<input type="checkbox"/> 全般 <input type="checkbox"/> 意匠 <input type="checkbox"/> 構造 <input type="checkbox"/> 設備) <input type="checkbox"/> 現場管理 (<input type="checkbox"/> 全般 <input type="checkbox"/> 意匠 <input type="checkbox"/> 構造 <input type="checkbox"/> 設備) <input type="checkbox"/> 営業・施主対応 <input type="checkbox"/>
希望する活動 ※該当するものに チェック ※複数回答可	以下のいずれかにチェックを入れて下さい。 <input type="checkbox"/> 歴史文化遺産を発掘する活動 (建物調査等) <input type="checkbox"/> 歴史文化遺産を保全する活動 (建物修理等) <input type="checkbox"/> 歴史文化遺産を活用する活動 (建物活用提案や改修等) <input type="checkbox"/> 登録文化財に関する調査・申請活動 <input type="checkbox"/> 研修会等の参加 <input type="checkbox"/> ヘリテージマネージャー活動の情報発信活動 <input type="checkbox"/> その他 ()

※本紙の内容の一部をヘリテージマネージャー派遣を希望する人及び団体に情報提供することがあります。ご了解の上、記載して下さい。

経 歴 書

※歴史文化遺産の発掘、その保全や活用に関わる研修・業務・活動等の経歴を記載して下さい。

※本紙は、ヘリテージマネージャー派遣を希望する人及び団体に情報提供することがあります。ご了解の上、記載して下さい。

年度	活 動 (業 務) 実 績

※希望する業務や担当できる業務がありましたらご記入願います。

※得意分野ついて、ご記入ください。