

会員相談等申込書

平成 年 月 日

氏名		連絡先	
住所			
相談内容 (出来るだけ具体的に記入ください)			
	* 受付番号	* 受付日	* 平成 年 月 日
		相談日	平成 年 月 日
			* 担 当

* 印欄は記入しないでください。

* 申込書に記載された個人情報は、相談等に必要な業務のみに使用します。また、この個人情報は個人情報管理規程に基づき、適切に管理します。

* この用紙をダウンロードし、必要事項を記入の上、(公社)滋賀県建築士会事務局にFAXかメールでお申し込みください。

FAX 077-523-1602

E-mail shiga-sa@mx.bw.dream.jp