熊本県空家利活用マネージャー登録申請書

　次のとおり熊本県空家利活用マネージャー登録の申請をします。

この申請書及び添付書類の記載事項は、事実に相違ありません。

令和　　年　　月　　日

　熊本県知事　　様

申請者　住所

　　　（ふりがな）

　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | 性別 | 男　・　女 |
| 建築士の免許 | 　　　建築士　第　　　　　　　　号（　　　　　　県登録） |
| 連絡先 | 自宅 | 住所　〒　　　　　　　　　　　　　　電話：　　　　　　　　　　　　　　FAX： |
| 勤務先 | 住所　〒　　　　　　　　　勤務先名：　　　　　　　　　　　　　電話：　　　　　　　　　　　　　　FAX： |
| 緊急連絡先（該当する□に☑を記入） | * 自宅　　　□　勤務先
* その他　住所：

電話： |
| その他 | E-Mail： |
| 情報公開事項 | 下記事項については、熊本県ホームページ掲載及び県内市町村へ情報提供することを承諾します。（承諾する事項についてチェックをお願いします。）　□　自宅所在市町村名　□　自宅電話番号　□　勤務先名　□　勤務先所在市町村名　□　勤務先電話番号 |
| 登録要件 | □　下記事項すべてに該当しません。　・成年被後見人又は被保佐人・破産手続開始の決定を受けて復権を得ない者・禁錮以上の刑に処せられ、又はこの法律の規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して二年を経過しない者・暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成三年法律第七十七号）第二条第六号に規定する暴力団員又は同号に規定する暴力団員でなくなった日から五年を経過しない者 |

《添付書類》

　・国土交通大臣が登録した講習機関が実施する既存住宅状況調査技術者講習を修了したことがわかる書類