平成３０年度　｢空き家コーディネーター｣講習会　申込用紙

空き家コーディネーター講習会について、受講を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな  氏　名 |  |
|  |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　　年　　　月　　　日 |
| 住　所 | 〒 |
| 宅地建物  取引士資格 | 登録番号 |
| TEL |  |
| FAX |  |
| E-mail |  |
| 勤務先 | 名称 |
| 免許証番号　国土交通大臣（　　　　　　）第　　　　　　　号  徳島県知事（　　　　　　）第　　　　　　　号 |
| 勤務先住所 | 〒 |
| 勤務先　TEL |  |
| 勤務先　FAX |  |

※ご記入いただいた情報は、「とくしま回帰」住宅対策総合支援センターからの連絡及び受付簿の作成のみに使用いたします。