

(様式 第9号)

建 築 士 免 許 取 消 申 請 書

年 月 日

長野県指定登録機関  
一般社団法人 長野県建築士会 会長 様

申請者住所

氏名  
電話

印

私は、<sup>二級</sup>木造建築士の免許の取消を申請します。

記

ふりがな 氏名			
生年月日	年 月 日	性別	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>
登録番号	二級建築士 長野 木造建築士 第 号	登録年月日	年 月 日
※ 処理欄			

(注) 数字は、算用数字を用い、※欄は記入せず、□のある欄は、該当する□の中に $\searrow$ 印を付けてください。

