

|      |  |
|------|--|
| 受付番号 |  |
|------|--|

## 被災宅地危険度判定士 登録更新申請書

申請日 令和 年 月 日

奈良県知事 殿

わたくしは、奈良県被災宅地危険度判定士登録要綱第7条第2項の規定により、被災宅地危険度判定士の登録の更新を申請します。

|                                |   |                  |             |     |                    |   |
|--------------------------------|---|------------------|-------------|-----|--------------------|---|
| ふりがな<br>申請者氏名                  |   | 生年月日             | T<br>S<br>H | 年   | 月                  | 日 |
| 居住地住所                          | 〒<br><br>TEL ( )  |                  |             |     |                    |   |
| 勤務先                            | 住所名称  | 〒<br><br>TEL ( ) |             |     |                    |   |
|                                | 所属部署  |                  |             |     |                    |   |
| 現在有効な登録                        | 番号  | - - - - -        |             |     |                    |   |
|                                | 有効期限  | 年 月 日まで有効        |             |     |                    |   |
| 血液型<br>(○で囲む)                  | A・B・AB・O  | 緊急<br>連絡先        | 氏名          |     |                    |   |
|                                | RH+・RH-   |                  | TEL         | ( ) |                    |   |
| 被災宅地危険度<br>判定士養成講習会の<br>再受講の希望 | 希望する  |                  |             |     | どちらかに○を<br>付けてください |   |
|                                | 希望しない<br>危険度判定に係る知識及び技能を習得しており、被災宅地危険度判定業務実施マニュアルに従って判定活動ができます。 |                  |             |     |                    |   |
| 登録を希望する<br>住所                  | 居住地住所を希望する  |                  |             |     | どちらかに○を<br>付けてください |   |
|                                | 勤務先所在地を希望する   |                  |             |     |                    |   |

※現在お持ちの登録証及び申請日前6ヶ月以内に撮った顔写真（縦3cm×横2.4cm）1枚を添付してください。

|           |       |
|-----------|-------|
| 登録番号      | 有効期限  |
| - - - - - | . . . |