第五十一号様式（第十条の七関係）（Ａ４）

建築基準適合判定資格者登録申請書

〔記入注意〕　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□の中にレ印を付けて下さい。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 私は、建築基準適合判定資格者の登録を受けたいので、本籍の記載のある住民票の写しを添え申請します。  私は、下記事項が真実で、かつ正確であることを誓います。  令和　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　氏　名  　　　　　　　 　 　　　　　　（署　　　名）  　　四国地方整備局長　　殿 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | 生年月日 | | | 年　　月　　日生 | | | 性別 | 男□　女□ |
| 本　　籍 | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 現住所 | | | 〒 | | | | | | | | | | | | | |
| 勤務先の名称 | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 勤務先の所在地 | | | 〒 | | | | | | | | | | | | | |
| 検　　定 | | | 建築基準適合判定資格者検定又は建築主事の資格検定に合格した時期 | | | | | | | | | | 年 | | | |
| 合格通知日付（又は合格証書日付） | | | | | | | | | | 年　 月　 日 | | | |
| 合格通知番号（又は合格証書番号） | | | | | | | | | | 第　　　　　　　　　　号 | | | |
| 欠  格  事  由 | １　禁錮以上の刑に処せられたこと又は建築基準法令の規定若しくは建築士法の規定により刑に処せられたことがありますか。 | | | | | | | | | | | | | | ある□　　ない□ | |
| あるときは、その罪及び刑  その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなつた年月日 | | | | | | | | | | | | | | 年　　月　　日 | |
| ２　建築基準適合判定資格者の登録の消除の処分を受けたことがありますか。 | | | | | | | | | | | | | | ある□　　ない□ | |
| 取り消されたことがあるときは、その年月日 | | | | | | | | | | | | | | 年　　月　　日 | |
| ３　確認検査の業務禁止処分を受け、その禁止の期間中に建築基準適合判定資格者の登録の削除の処分を受けたことはありますか。  　　　業務禁止処分を受けたことがあるときは、その期間 | | | | | | | | | | | | | | ある□　　ない□  　　年　　月　　日から  　　年　　月　　日まで | |
| ４　建築士法第10条第1項の規定により､一級建築士、二級建築士又は木造建築士の免許を取り消されたことがありますか。 | | | | | | | | | | | | | | ある□　　ない□ | |
| 取り消されたことがあるときは、その年月日 | | | | | | | | | | | | | | 年　　月　　日 | |
| ５　公務員で懲戒免職の処分を受けたことがありますか。  処分を受けたことがあるときは、その年月日 | | | | | | | | | | | | | | ある□　　ない□  　　年　　月　　日 | |
| ６　精神の機能の障害により確認検査の業務を適切に行うにあたつて必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない状態ですか。 | | | | | | | | | | | | | | はい□　いいえ□ | |
| ※  審  査 | 登録手数料 | | | 経由庁 | 住民票照合 | 名簿照合  合格者 | 欠格審査 | 副申審査 | | 名簿登録 | 登録証発行 | ※経由庁記載欄  　責任者（職氏名）印 | | | | |
|  | | |  |  |  |  |  | |  |  |
| ※登録  番号 | |  | | | | ※登　録  　年月日 | | 年　　月　　日 | | | | | | ※都道府県  　受付番号 |  | |
| 収入印紙貼付欄  （消印してはならない。） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （注意）市町村又は都道府県の職員である者については、当該市町村又は都道府県名をこの欄に記入すること。 | | | | | | | | | | | | | | | | |