

様式第1号（第6条関係）

「住まいの健康診断」応援宣言事業者 登録申込書

平成 年 月 日

住宅市場活性化協議会長 様  
（事務局 （一財）福岡県建築住宅センター 様）

「住まいの健康診断」応援宣言事業者登録制度の趣旨に則り、積極的に、自ら「住まいの健康診断」の利用を図るとともに、消費者に対し、「住まいの健康診断」について周知し、その実施に関して窓口の紹介及び申込み等に協力することを宣言し、「住まいの健康診断」応援宣言事業者の登録を申し込みます。

【申込み事業者】

事業者名称（*）	
代表者（又は支店長）氏名	
所在地（*）	〒
担当者等	（部署）（*） （氏名） （連絡先）TEL（*）： FAX： E-mail：
ホームページ（*）	URL：
宅地建物取引業免許番号	（国土交通大臣 ・ 福岡県知事）（ ）第 号
所属団体	・（公社）福岡県宅地建物取引業協会 ・（公社）全日本不動産協会 ・その他（ ）

※1 登録申込書は、1店舗単位で提出ください。

なお、本店が支店を取りまとめの上、登録申込みされる場合は、別紙支店リスト（参考様式）の添付により、申し込むことができます。（登録単位は、店舗単位となります。）

※2 （\*）印は、インターネットに掲載、公表する事項です。

## 支店リスト (参考様式)

事業者名称 ( \_\_\_\_\_ )

支店名 (*)	
支店長氏名	
所在地 (*)	〒
担当者等	(部署) (*) (氏名) (連絡先) TEL (*) : FAX : E-mail :
ホームページ (*)	URL :

支店名 (*)	
支店長氏名	
所在地 (*)	〒
担当者等	(部署) (*) (氏名) (連絡先) TEL (*) : FAX : E-mail :
ホームページ (*)	URL :

支店名 (*)	
支店長氏名	
所在地 (*)	〒
担当者等	(部署) (*) (氏名) (連絡先) TEL (*) : FAX : E-mail :
ホームページ (*)	URL :

※ (\*) 印は、インターネットに掲載、公表する事項です。

※ 上記情報を含む任意の様式を添付でも可。