不動産コンサルティング・専門教育 受講者カード

|  |  |
| --- | --- |
| 整理番号 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 不動産相続対策　　コース | | 受講年月日 | | | (西暦)  ２０２６年　１　月　２８　日 | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| （上段）公認　不動産コンサルティングマスター登録の有無  （下段）公認　不動産コンサルティングマスター登録番号  ★宅建士証登録番号とお間違えのないようご注意ください。  ★登録番号の記載がない場合、更新要件としてカウントされない場合がございますので、お持ちの方は必ずご記入ください。 | | | | | | 有　　　　　無 | | | | |
| (　　　　)　第　　　　　　　　　　　号 | | | | |
|  |  | | |  | | | | | 性　別 | 男　・　女 |
|  | 姓 | | | 名 | | | | |
|
| 年　　　月　　　日 | 昭和  平成 | | | | | | | | | |
|  | 〒　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　（　　　　）  　　　　　　　　（団地、マンション等は号棟室番号を記入）  　　　　　　都道  　　　　　　府県 | | | | | | | | | |
| 送付先住所  現住所と同じ場合は、記入しない。 | 〒　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　（　　　　）  　　　　　　　　（団地、マンション等は号棟室番号を記入）  　　　　　　都道  　　　　　　府県 | | | | | | | | | |
| 支店名、営業所名、事業所名等まで記入する。 | 商号又は名　　称 |  | | | 部課名 | | |  | | |
| 役職名 | | |  | | |
|  | 〒　　　－　　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　（　　　　）  　　　　　　都道  　　　　　　府県 | | | | | | | | |
|
|
| 取得資格名 |  | | | | | | | | | |
| 所属団体名  ○をつける。  〔　〕内には都道府県名を記入する。複数可。 | （　　）〔　　　　 　〕宅地建物取引業協会  （　　）全日本不動産協会〔　　　　　〕本部  （　　）全国住宅産業協会  （　　）不動産協会  （　　）不動産流通経営協会  （　　）その他〔　　　　　　　　 　　　 　〕 | | | | | | 備考 | | | |

【個人情報の取扱いについて】

１．当協議会が受講生より提供を受けた個人情報（氏名、生年月日、住所、電話番号等、個人を特定することのできる情報のことを言います）は、お申し込みになった講習の管理の他、当協議会が不動産コンサルティング中央協議会、および公益財団法人不動産流通推進センターに照会業務等の目的に使用致します。

２．お預かりした個人情報は、前項の目的以外は使用致しません。また、ご本人の同意を得ずに第三者に提供することはありません。但し、法令により開示する場合を除きます。

地方協議会名

令和　 年 月 日