宅地建物取引士法定講習

 県　外　受　講　申　請　書

 　　年　　月　　日

　　　滋賀県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

 生年月日　　　　　　年　　月　　日

 　電話番号

 登録番号　滋賀第　　　　　　　　号

　このことについて、下記により受講することを承認していただくよう申請します。

 記

　受講する都道府県

 受講年月日　　　　　　　年　　月　　日

 受講理由

（切り取らないこと）

　　年　　月　　日

　　上記のとおり承認します。

滋賀県土木交通部住宅課長