

## 閲 覧 室 利 用 申 請 書

以下の内容で閲覧室の利用を申請いたします。

なお、利用に際しては各規程の遵守および注意事項を守り、違反した場合には職員の指示に従い速やかに退出いたします。

枠内を全て記入してください。

申請場所	公益社団法人佐賀県不動産鑑定士協会 閲覧室
希望日	平成 年 月 日
希望時間	時 分 ~ 時 分

※閲覧希望日時は、ご希望に添えない場合があります。

必ず士協会担当者の回答を確認してから閲覧室にお越しください。

※閲覧室の利用には、乙種閲覧資格が必要となります。ご自身の閲覧資格を確認の上、申請下さい。

※申請書送信先 FAX 番号 : 0952-28-3779

### 閲覧者について

(ご回答は原則として FAX でお送りいたしますので、必ず FAX 番号をご記入ください)

閲覧者氏名		閲覧者 所属士協会	
閲覧者勤務先			
電話番号			
受付結果送信 FAX番号			
連合会 会員番号	0	0	0
	0か1から始まる個人会員番号を記載してください		
緊急連絡先			

## 事 務 局 回 答 欄

上記申請に対し、以下回答いたします。

申請受付日 : 平成 年 月 日
回答日 : 平成 年 月 日
<input type="checkbox"/> 閲覧予約が取れました (平成 年 月 日 時 分 ~ 時 分)
<input type="checkbox"/> 閲覧予約が取れませんでした。

予約完了後にキャンセルや日時の変更がある場合には、必ず利用士協会事務局までご連絡ください。

【事務局使用欄】

担当者 :