

千葉県被災建築物応急危険度判定士台帳

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	
番号	情報確認日	講習日	区分	ID	氏名	フリガナ	更新状況	生年月日	性別	

【台帳項目一覧】

- (1)番号
- (2)情報確認日
- (3)講習日
- (4)区分 (0:民間 1:自治体職員)
- (5)ID (講習日内の受講番号)
- (6)氏名
- (7)フリガナ
- (8)更新状況
- (9)生年月日
- (10)性別
- (11)勤務先
- (12)勤務先電話番号
- (13)勤務先郵便番号
- (14)勤務先住所
- (15)現住所郵便番号
- (16)現住所1 (都道府県名)
- (17)現住所2 (市区町村名)
- (18)現住所3 (番地)
- (19)現住所(予備)
- (20)現住所電話番号
- (21)建築士資格
- (22)建築主事
- (23)免許登録番号
- (24)メールアドレス
- (25)所属団体
- (26)血液型
- (27)血液型 (RH+・RH-)
- (28)登録年月日
- (29)登録番号
- (30)登録種別
- (31)備考欄
- (32)出力対象

シール加工

8.5 cm

(表面)

千葉県被災建築物
応急危険度判定士登録証

写真
3 cm × 2.4 cm

氏 名
生年月日
登録番号
登録年月日
有効期限

千 葉 県 知 事

5.4 cm

(裏面)

本証は、地震による被災建築物の危険度を判定（応急危険度判定）し、余震等による建築物の倒壊などに伴う二次災害の防止を図ることを目的に、千葉県知事が「千葉県被災建築物応急危険度判定士認定要綱」に基づき交付したものである。

注意事項
住所、勤務先等に変更が生じた時は届け出て下さい。

本人連絡先
電話番号

本証を拾得した場合は、上記連絡先へご連絡下さい。

千葉県被災建築物応急危険度判定士認定申請書

年 月 日

千葉県知事様

(ふりがな) 申請者氏名	
-----------------	--

千葉県被災建築物応急危険度判定士認定要綱第5第1項の規定に基づき、判定士の認定を申請します。
この申請書及び添付書類に記載の事項は、事実と相違ありません。また、判定活動要請の伝達のため千葉県被災建築物応急危険度判定士名簿に登録することに同意します。**注1)**

生 年 月 日	大・昭・平 年 月 日	性 別	男 ・ 女
建築士又は1級建築 施工管理技士の免許	1級 2級 木造 1級建築施工管理技士	建築士登録番号 又は1級施工管 理技士の技術検 定合格番号	
居 宅	住 所 (〒 -)		
	T E L	F A X	
	メールアドレス	@	
勤 務 先	名 称		
	所 在 地 (〒 -)		
	T E L	F A X	
そ の 他 の 連 絡 先	名 称		
	所 在 地 (〒 -)		
	T E L	F A X	
所 属 団 体 <small>注2)</small>	有 ・ 無	団体名	
血 液 型	A ・ B ・ O ・ AB	(RH+ ・ RH-)	
添 付 書 類	(1) 建築士免許証又は建築士免許証明書又は1級建築施工管理技士の合格証の写し		[写 真] 3 cm×2.4 cm 6ヶ月以内 正面 上半身 無帽 無背景
	(2) カラー写真1枚(この申請書に貼付、縦3cm横2.4cm、正面、上半身、無帽、無背景 申請前6ヶ月以内に撮影したもの)		
	(3) 相互認証の場合は、お持ちの登録証の写し		
			受講番号記入欄※

注1) この申請書に記入した情報については、千葉県被災建築物応急危険度判定士名簿に登録し、地震発生後の円滑な応急危険度判定活動の実施のため、千葉県県土整備部都市整備局建築指導課で保管するとともに、県内市町村、他都道府県、国土交通省の応急危険度判定担当課及び県内建築関係団体に提供することがあります。

2) 所属団体欄には、(一社)千葉県建築士会、(公社)千葉県建築士事務所協会等、建築士に関する団体に加入している場合、記入してください。

※認定欄	登録年月日	年	月	日
登録番号 千・ - -	有効期限	年	月	日

※欄には記入しないでください。

千葉県被災建築物 応急危険度判定士認定講習会受講修了者台帳 (民間)

講習年度

受講 番号	登録証 番号	氏名	生年月日	住所	受講資格 ①建築士等(種別、番号) ②建築主事(番号) ③業務経歴	備考
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

千葉県被災建築物 応急危険度判定士認定講習会受講修了者台帳 (公務員)

講習年度

受講 番号	認定証 番号	市町村名・ 課名	氏 名	生年月日	住所	受講資格 ①建築士等 (種別、番号) ②建築主事 (番号) ③業務経歴	備 考
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

千葉県被災建築物

応急危険度判定士登録事項変更届

年 月 日

千葉県知事様

届出者

(ふりがな)	
氏名	
登録番号	千・ - -
登録年月日	年 月 日

千葉県被災建築物応急危険度判定士認定要綱第8の規定に基づき、下記のとおり登録事項に変更がありましたので届け出ます。また、判定活動要請の伝達のため千葉県被災建築物応急危険度判定士名簿に登載することに同意します。^{注1)}

変更事項	変更前	変更後	
(ふりがな)			
氏名		注2)	
生年月日			
性別			
建築士又は 1級建築 施工管理技 士の 免許	種別 1級 2級 木造 1級建築施工管理技士	種別 1級 2級 木造 1級建築施工管理技士	
住所	(〒 -)	(〒 -)	
居宅	電話番号		
	FAX番号		
	メールアドレス		
	名称	(〒 -)	(〒 -)
勤務先	住所	(〒 -)	(〒 -)
	電話番号		
	FAX番号		
	所属団体		
血液型			

注1) この届に記入した情報については、千葉県被災建築物応急危険度判定士名簿に登載し、地震発生後の円滑な応急危険度判定活動の実施のため、千葉県県土整備部都市整備局建築指導課で保管するとともに、県内市町村、他都道府県、国土交通省の応急危険度判定担当課及び県内建築関係団体に提供することがあります。

注2) 氏名の変更の場合は、カラー写真1枚(縦3cm、横2.4cm、正面、上半身、無帽、無背景、6ヶ月以内に撮影したもの)と旧登録証を添付してください。

千葉県被災建築物

応急危険度判定士登録証再交付願

年 月 日

千葉県知事様

届出者	(ふりがな)	
	氏 名	
	登録番号	千・ - -
	登録年月日	年 月 日

千葉県被災建築物応急危険度判定士認定要綱第9の規定に基づき、
登録証の再交付を願います。

再交付の理由 (該当数字に丸をつけてください。)	
1	亡失した為
2	汚損した為
3	その他 下に理由を記入して下さい。 (理由)
添付書類	カラー写真1枚 (縦3cm横2.4cm、正面、上半身、無帽、無背景、6ヶ月以内に撮影したもの) 旧登録証 (汚損した場合)

注 意

再交付を受けた後、旧登録証を発見したときは速やかに届け出るものとする。

※認定欄	登録年月日	年	月	日
登録番号 千・ - - 号	有効期限	年	月	日

※欄には記入しないでください。

(別記様式第7)

千葉県被災建築物

応急危険度判定士登録辞退届

年 月 日

千葉県知事様

届出者

(ふりがな)	
氏名	
登録番号	千・ - -
登録年月日	年 月 日

千葉県被災建築物応急危険度判定士認定要綱第10の規定に基づき、
判定士の登録を辞退します。

添付書類 登録証

(別記様式第8)

千葉県被災建築物

応急危険度判定士死亡(失そう宣言)届

年 月 日

千葉県知事様

届出者

氏名	
続柄	

下記の者は 年 月 日 死亡いたしましたので千葉県被災建築物応急危険度判定士認定要綱第11の規定に基づき、届出ます。
失そう宣言を受け

(ふりがな)	
判定士氏名	
登録番号	千・ - -
登録年月日	年 月 日
添付書類	登録証