

新型コロナウイルス感染を防ぐ私たちの誓い

増改築相談員研修版

- 会 場
- ・換気しやすい会場を使用します。
 - ・机の前後の配置は、通常の1.5倍程度の間隔を空けます。
 - ・2人掛けの机の場合は、1つの机を1名で使用します。
 - ・3人掛けの机の場合は、両端に1名ずつの使用とし、机の左右の間隔を通常より広く取ります。
 - ・受付開始前に、椅子、机、ドアノブ等、手を触れる可能性のある個所はアルコール消毒をします。
 - ・講師の一番近くになる席は（飛沫予防）空席にします。
- 受 付
- ・スタッフは事前に検温し、37.5度以上ある場合は会場には行きません。
 - ・スタッフは受付前から必ずマスクを着用します。
 - ・受講者には事前にマスクを着用するように案内をしますが、受付でもマスクの予備を用意します。
 - ・受付に消毒液を用意し、受講者には必ず除菌をしてから入場してもらいます。
 - ・受講者全員の検温をし、37.5度以上ある場合は、帰宅いただきます。
- 講義中
- ・私語は慎んでももらいます。
 - ・講師は、極力マスク着用で講義をします。
 - ・受講者は、講義中マスクを着用してもらいます。
 - ・途中、気分が悪くなった受講者は、検温し、37.5度以上ある場合は帰宅してもらいます（スタッフも同様）。
- 休 憩
- ・講義の合間には、窓を開ける、ドアを開ける等、換気をします。
 - ・昼食等、途中外出した場合、再入場時に必ずアルコール除菌をしてもらいます。
- その他
- ・受講者が感染者となり、他の受講者が濃厚接触者に該当する場合は、保健所等に必要な情報提供をします。

以上

【 増改築相談員 】 資格取得研修会のご案内
「新規取得」・「更新取得」対象の皆様

主 催 一般社団法人 日本住宅リフォーム産業協会(通称:ジェルコ)九州支部
 日 時 2021年 8月 19日(木) 開始時間は新規・更新により異なります。以下でご確認ください。
 会 場 パナソニック(株) 薬院ビル 3階会議室
 会 場 所 在 地 福岡県福岡市中央区薬院 3-1-24
 募 集 70名 (※ 満席になり次第、申込みを締め切らせていただきます。)
 申し込み締切日 2021年 8月 4日(水)
 受 講 料 新規研修: 36,800円
 更新研修: 会員外: 26,300円
 (テキスト代、登録料、消費税含む。昼食は各自で準備をお願いします。)

【 新規研修受講対象の皆様 】

- ① 受講資格：住宅の新築工事またはリフォーム工事に関する**実務経験を10年以上有する方**。
 (営業、経理、総務などは実務経験となりません。ご不明な点はご相談下さい。)
 ② < 研修会スケジュール > 受付：当日 9:00より 講義開始/9:30 終了/18:10頃 考査/18:20~18:50

【 更新研修受講対象の皆様 】

- ① ご自身の登録証の有効期限をご確認ください。
 ② 今回の研修会では、有効期限が令和4年(2022)年3月31日までの方が対象です。
 ③ 有効期限を超過している方でも、2年以内の場合は更新研修受講で再登録が可能です。
 ④ 期限を2年以上超過している方は、新規の研修受講となりますのでお気を付けてください。
 ⑤ < 研修会スケジュール > 受付：当日 14:30より 講義開始/ 15:00 終了/18:10頃 考査/18:20~18:50

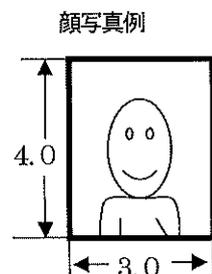
《 受講申し込み要領 》

- ① 「増改築相談員研修会受講申請書兼登録申請書」、顔写真を台紙に貼付した顔写真台紙、増改築相談員研修会受講料のお振込みの確認(裏面：受講振替または返金のご案内)を下記まで郵送にてお申込みください。
 ② 申し込み締切日までに受講料を下記口座までお振り込みください。振込手数料は各自にてご負担ください。
 ③ お振込みの確認後、受講証(地図、交通アクセスを記入のもの)を受講日一週間前に自宅宛にお送りします。
 受講証を会場へご持参ください。

- ※ お申込後にキャンセルされる場合は 8月4日(水)までにご連絡ください。
 ※ 当日キャンセルにつきましては、実費相当分を請求させていただきます。
 ※ 顔写真は登録カードに使用されますので、以下の注意点をご確認ください。

1. 枚 数 1枚を顔写真台紙に貼り付けて下さい
2. サイズ 縦4.0cm×横3.0cm
3. 仕 様 無帽、無背景、正面上3分の1を写したもの

写真提出日以前6ヶ月以内に撮影したもの



貼り付ける前に、写真の裏面に氏名、研修受講日、受講地を必ずご記入ください。1

受講申込先 一般社団法人 日本住宅リフォーム産業協会 (通称ジェルコ) 九州支部 (担当: 小山)
 〒820-0004 福岡県飯塚市新立岩 2-13
TEL : 0948-22-2929 FAX: 0948-52-6470

受講料振込先 西日本シティ銀行 西新町支店 普通口座 1344755
 名義：一般社団法人 日本住宅リフォーム産業協会 九州支部
 イッパシヤダシホウジツ ニホゾユウタリフオームサンギョクキョウカイ キュウシュウジツ

増改築相談員 研修会受講申込書 兼 登録申請書

公益財団法人住宅リフォーム・紛争処理支援センター 御中(登録制度運営者)

一般社団法人日本住宅リフォーム産業協会 御中(研修会実施者)

受付番号 No. _____

※裏面をよく読み、枠内に記入してください

(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日
<p>私は、増改築相談員の研修会を申し込むとともに登録を申請します。</p> <p>申請の内容に真実と相違することが判明した場合及び相談等業務にあたり著しく不誠実な行為をした場合には、登録を抹消されても異存ありません。</p> <p align="right">申請者氏名 (自署)</p>

「増改築相談員 研修会受講申請書 兼 登録申請書」にご記入いただいた個人情報は、資格登録制度の運営、ホームページ等による登録者名簿の公開、登録者への資料送付及び統計処理の目的で、公益財団法人住宅リフォーム・紛争処理支援センターと研修会実施者で共同利用します。下記の個人情報に変更が生じた場合は、速やかに「増改築相談員 登録変更届」により申請してください。

申請区分 (○を付けてください)	新 規 ・ 更 新 ・ 再 登 録	登 録 番 号 (更新・再登録のみ記入)	
研修会会場	パナソニック (株) 薬院ビル 3 階会議室	研修会年月日	(西暦)2021 年 8 月 19 日
登 録 事 項	名簿への公開希望	裏面の「個人情報の取扱い」を確認し、登録者名簿への公開について、次のいずれかに○をつけてください。 a. 勤務先の公開を希望 b. 自宅の公開を希望 c. 公開を全く希望しない	
	フリガナ	性 別	男 ・ 女
	氏 名	生年月日 (西暦)	年 月 日
	勤務先名称 及び所属(職種名まで)	(役職名を公開希望の方は役職名も記入してください)	
	勤務先住所	〒 _____	TEL _____ FAX _____
	自宅住所 (携帯電話優先)	〒 _____	TEL _____ FAX _____
	e-mail アドレス (携帯電話 可)	_____ @ _____	
(全分類のものに○)	勤務先分類	1. 大工 2. 工務店 3. 専門工事会社 4. 住宅会社 5. 建設会社 6. リフォーム専 7. 住設機器メーカ 8. 設計事務所 9. その他 ()	
	職務分類	1. 施工管理 2. 工事監理 3. 施工 4. 企画 5. 設計 6. 積算 7. その他	
建築等に関する資格 (保有資格に○)	1. 一級建築士 2. 二級建築士 3. 木造建築士 4. マンション管理士 5. 建築施工管理技士 6. 建築設備士 7. マンションリフォームマネージャー 8. インテリアコーディネーター 9. インテリアプランナー 10. 福祉住環境コーディネーター 11. キッチンスペシャリスト 12. その他 ()		
受講資格に係る申請者の実務経歴 (10年以上経験があることがわかるように記入) (新規の方のみ記入)	(西暦) _____ 年 _____ 月	勤務先・部課名	業務内容(営業は除く)
	_____ 年 _____ 月		
	_____ 年 _____ 月		
	_____ 年 _____ 月		
	_____ 年 _____ 月		

「増改築相談員 研修会受講申込書 兼 登録申請書」等について

1. 記入上の注意

- ・ 表面の太枠内に黒のボールペンを用いて楷書ではっきりと記入してください。
- ・ 現在勤務されていない方は、勤務先の欄に「なし」と記入してください。
- ・ 勤務先と自宅の住所、TEL、FAXが同一の場合は、自宅の欄にそれぞれ「勤務先と同じ」と記入してください。
- ・ 氏名の旧字体等について、システム上使用できない場合は、使用できる字体にて登録させていただきますので、ご了承ください。

2. 受講資格に関する記入要領

受講資格に係る申請者の実務経歴については、「住宅の新築工事又はリフォーム工事に関する10年の実務経験」が確認できるよう、下記のように住宅の新築又はリフォーム工事に関して、どのような業務に従事していたかを具体的に記入してください。

	(西暦) 年 月	勤務先・部課名	業務内容(営業は除く)
受講資格に係る 申請者の実務経歴 (10年以上経験があることがわかるように記入) (新規の方のみ記入)	2001 年 4 月	㈫△△工務店に入社	大工職に従事
	2007 年 7 月	××リフォーム(株)リフォーム部入社	戸建て住宅のリフォーム工事の施工管理
	2015 年 4 月	㈫〇×工務店に入社	戸建て住宅の新築およびリフォーム工事の施工管理
	2021 年 7 月 年 月	現在に至る	

<業務内容の例>

「増改築相談員研修会受講申込書兼登録申請書」の職務分類に記載されている施工管理、工事監理、施工、企画、設計、積算の業務

<業務内容欄に記載されたもので内容が不明確な例>

- ・ 役職名 (例：代表取締役) のみを記載
- ・ 工事名称 (例：〇〇邸リフォーム工事) のみを記載
- ・ 所属部課名 (例：建築部、工事部) のみを記載
- ・ 業種 (例：リフォーム事業、内装工事業) のみを記載

3. 個人情報の取扱いについて

表面に記入した個人情報は、公益財団法人住宅リフォーム・紛争処理支援センターの個人情報保護方針に基づき、以下のとおり取り扱います。

1) 個人情報の利用目的

資格登録制度の運営、ホームページ等による登録者名簿の公開、登録者への資料送付及び統計処理の目的で、公益財団法人住宅リフォーム・紛争処理支援センターと研修会実施団体で共同利用します。

2) 個人情報の第三者への提供

リフォームを行う消費者への情報提供を目的とした登録者名簿を作成し、都道府県、市町村等へ配布するとともに、当財団のホームページにて公開します。公開する情報は、次のとおりです。

- 勤務先の公開を希望する方は、「登録番号、氏名、勤務先(会社)の名称・所属・住所・電話番号、介護保険研修受講の有無」を公開します。
- 自宅の公開を希望する方は、「登録番号、氏名、自宅の住所・電話番号、介護保険研修受講の有無」を公開します。
- 公開を全く希望しない方は、当財団への登録はされますが、配布用の登録者名簿やホームページには掲載されません。
なお、「公開を全く希望しない」を選択した場合でも、消費者等から貴殿が登録者かどうかの照会があった場合、増改築相談員であるか否かについては回答します。

3) 個人情報の開示請求等への対応

登録者本人から個人情報の開示、訂正、追加、削除等について申し出があった場合はこれに対応します。ただし、市町村合併等の行政による住所変更があった場合は、当財団にて登録情報を変更させていただくことがあります。

4. その他

- ・ 再登録の場合は、登録番号が新しくなります。

増改築相談員 研修会受講申込書 兼 登録申請書(記入例)

公益財団法人住宅リフォーム・紛争処理支援センター 御中(登録制度運営者)

一般社団法人日本住宅リフォーム産業協会 御中(研修会実施者)

受付番号 No. _____

※裏面をよく読み、枠内に記入してください

(西暦) 2021年 7月 10日

私は、増改築相談員の研修会を申し込むとともに登録を申請します。
 申請の内容に真実と相違することが判明した場合及び相談等業務にあたり著しく不誠実な行為をした場合には、登録を抹消されても異存ありません。

申請者氏名(自署) _____

「増改築相談員 研修会受講申請書 兼 登録申請書」にご記入いただいた個人情報は、資格登録制度の運営、ホームページ等による登録者名簿の公開、登録者への資料送付及び統計処理の目的で、公益財団法人住宅リフォーム・紛争処理支援センターと研修会実施者で共同利用します。下記の個人情報に変更が生じた場合は、速やかに「増改築相談員 登録変更届」により申請してください。

申請区分 (○をつけてください)	新規・更新・再登録		登録番号 (更新・再登録のみ記入)		
研修会会場	パナソニック(株) 薬院ビル3階会議室		研修会年月日	(西暦) 2021年8月19日	
登録事項	名簿への公開希望	裏面の「個人情報の取扱い」を確認し、登録者名簿への公開について、次のいずれかに○をつけてください。 a. 勤務先の公開を希望 b. 自宅の公開を希望 c. 公開を全く希望しない			
	フリガナ	ジュウタク タロウ	性別	男・女	
	氏名	住宅 太郎	生年月日(西暦)	1980年8月8日	
	勤務先名称 及び所属(尚書名まで)	(株)OX工務店 施工課 <small>(役職名を公開希望の方は役職名も記入してください)</small>			
	勤務先住所	〒XXX-XXXX 〇〇県〇〇市△△町1-2-3	TEL 092-XXX-6789 FAX 092-XXX-6788		
	自宅住所 (携帯電話優先)	〒XXX-XXXX 〇〇県〇〇市△△町4-5-6	TEL 092-XXX-4567 FAX 092-XXX-3456		
	e-mailアドレス (携帯電話可)	△△△△@jutaku.com			
分類表 (主にこの表)	勤務先分類	1. 大工 ② 工務店 3. 専門工事会社 4. 住宅会社 5. 建設会社 6. リフォーム専 7. 住設機器メーカー 8. 設計事務所 9. その他()			
	職務分類	① 施工管理 2. 工事監理 3. 施工 4. 企画 5. 設計 6. 積算 7. その他			
建築等に関する資格 (保有資格に○)	1. 一級建築士 2. 二級建築士 3. 木造建築士 4. マンション管理士 ⑤ 建築施工管理技士 6. 建築設備士 7. マンションリフォームマネージャー 8. インテリアコーディネーター 9. インテリアプランナー 10. 福祉住環境コーディネーター 11. キッチンアドバイザー 12. その他()				
受講資格に係る申請者の実務経歴 (10年以上経験があることがわかるように記入) (新規の方のみ記入)	(西暦) 年 月	勤務先・部課名	業務内容(営業は除く)		
	2001年 4月	(有)△△工務店に入社	大工職に従事		
	2007年 7月	XXリフォーム(株)入社	戸建て住宅のリフォーム工事の施工		
	2015年 4月	(株)OX工務店施工課に入社	戸建て住宅の新築及びリフォーム工事の施工管理		
2021年 7月	現在に至る				
年 月					

増改築相談員 研修会 受講料のお振込の確認

受講料は申込締切日までに下記の口座へお振込みください。
期日までにお振込みされない場合はご受講できないことがあります。
お振込み手数料はご負担ください。

振込先：西日本シティ銀行 西新町支店
普通口座 1344755
口座名義 一般社団法人 日本住宅リフォーム産業協会 九州支部

お振込みを確認させていただくため、振込明細書（コピー可）、ネット振込の場合は画面を印刷したものを下記に添付し申込書と同封してください。

（のり付け）

受講料の銀行振り込みの控え 貼付欄

※振込完了時に金融機関等から受け取った
銀行振り込みの控えを貼付してください。
貼付がない場合、受付手続きを進めることが
出来ませんのでご注意ください。

※銀行振り込みの控えのサイズが大きい場合は
貼付けずに申込書と同封してください。

※ネットバンキングのご利用の場合は
振込金額が明記された画面等の出力紙を
同封してください。
貼付がない場合、受付手続きを進めることが
出来ませんのでご注意ください。

《裏面もご確認ください》

～講習会中止時の受講振替または返金のご案内～

新型コロナ感染が拡大の影響により、やむなく延期する場合がございます。
延期の場合は振替受講へ振替させていただきます。

振替受講ができなかった場合は、返金させていただきますので念のため
返金口座もご記入ください。

ご参加を予定されていた皆さまには大変ご迷惑をおかけいたしますが、
何卒ご理解を賜りますようお願い申し上げます。

フリガナ		性 別	男 ・ 女
氏 名		生年月日 (西暦)	年 月 日
勤務先名称 及び所属部署名まで	(役職名を公開希望の方は役職名も記入してください)		
e-mail アドレス (携帯電話 可)	@		
返金金融機関名			
口座番号			
口座名義人		支店名	
口座フリガナ		普通 ・ 当座	

※お客様の事情でのキャンセルによる返金は、振込手数料を差し引かせていただきますのでご了承下さい。

申込書送付時のご注意 (チェックしてください)

下記書類をご記入のうえ、郵送でお申し込みください。

増改築相談員研修会受講申込書兼登録申請書 振込控え(貼付け)紙 受講振替または返金のご案内

顔写真貼付台紙

受付番号 No. _____

写真貼付欄

4cm × 3cm
写真裏面に登録番号、氏名を必ず明記してください。

- ・登録証(登録カード)を作成するために使用します
- ・6ヶ月以内のもの ・脱帽、背景の無いもの

区 分： 新規 ・ 更新 ・ 再登録
(更新・再登録のみ) 登録番号： _____
氏 名： _____
生年月日：(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日
実施団体名： 一般社団法人日本住宅リフォーム産業協会
研修会年月日：(西暦) 2021年8月19日