全建総連・新築瑕疵担保責任保険団体制度の団体検査員推薦書

ふりがな 氏名		生年月日 (西暦)	年 月 日	才
自宅住所	〒 — TEL FAX メールアドレス _____ @ ※メールアドレスは重要な案内をご連絡する場合の連絡先になります。携帯電話でなくパソコンのアドレスをご記入ください。アドレスをお持ちでない場合は結構です。			
事業所の名称	自営の場合未記入でも結構です			
事業所所在地	〒 — TEL FAX			
経歴	昭和・平成 年 月 昭和・平成 年 月 昭和・平成 年 月 昭和・平成 年 月			
建設関係の資格・免許	資格・免許名 () 取得日 年 月 資格・免許名 () 取得日 年 月 資格・免許名 () 取得日 年 月 資格・免許名 () 取得日 年 月			

上記の者を、全建総連・新築瑕疵担保責任保険団体制度の団体検査員として推薦します。

全国建設労働組合総連合 中央執行委員長 三浦一男 殿

年 月 日

県連・組合名 _____

代表者名 _____