

免 許 申 請 書

(第一面)

宅地建物取引業法第4条第1項の規定により、同法第3条第1項の免許を申請します。
この申請書及び添付書類の記載事項は、事実と相違ありません。

年 月 日

福岡県知事 殿

商号又は名称
郵便番号
主たる事務所の
所在地
氏名
(法人にあつては、
代表者の氏名)
電話番号
ファクシミリ番号

受付番号

受付年月日

申請時の免許証番号 4 0 ()

(有効期間: ~)

免許の種類 <input type="checkbox"/> 1. 新規 <input type="checkbox"/> 2. 免許換え新規 <input type="checkbox"/> 3. 更新	免許換え後の 免許権者コード → <input type="text"/>	* 免許証番号	国土交通大臣 知事 () 第 号
		* 免許年月日	年 月 日
		* 有効期間	年 月 日から 年 月 日まで

項番
11

◎ 商号又は名称

フリガナ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
商号又は 名称	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

法人・個人の別
 1. 法人
 2. 個人

確認欄
*

12

◎ 代表者又は個人に関する事項

役名コード	<input type="text"/>	登録番号	<input type="text"/>	—	<input type="text"/>	—	<input type="text"/>	
フリガナ	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
氏名	<input type="text"/>							
生年月日	<input type="text"/>	—	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>	日

確認欄
*

13

◎ 宅地建物取引業以外に行っている事業がある場合にはその種類

兼業コード	<input type="text"/>	所属	<input type="text"/>	(加入: 年 月 日)
	<input type="text"/>		<input type="text"/>	(加入: 年 月 日)
	<input type="text"/>		<input type="text"/>	(加入: 年 月 日)
	<input type="text"/>		<input type="text"/>	(加入: 年 月 日)
	<input type="text"/>		<input type="text"/>	(加入: 年 月 日)

◎ 資本金(千円)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

確認欄
*

受付番号

申請時の免許証番号 4 0 ()

30	事務所の別	1. 主たる事務所	2. 従たる事務所	* 事務所コード	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	事務所の名称	<input type="text"/>				

項番 31 ◎ 事務所に関する事項

郵便番号	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>
所在地市区町村コード	<input type="text"/>	<input type="text"/>	都道府県	<input type="text"/>
所在地	<input type="text"/>			
電話番号	<input type="text"/>			
従事する者の数	<input type="text"/>			

区町村

確認欄

31 ◎ 政令第2条の2で定める使用人に関する事項

登録番号	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input checked="" type="checkbox"/>
フリガナ	<input type="text"/>				
氏名	<input type="text"/>				
生年月日	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>
				月	<input type="text"/>
					日

確認欄

41 ◎ 専任の宅地建物取引士に関する事項

登録番号	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input checked="" type="checkbox"/>
フリガナ	<input type="text"/>				
氏名	<input type="text"/>				
生年月日	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>
				月	<input type="text"/>
					日

確認欄

41

登録番号	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input checked="" type="checkbox"/>
フリガナ	<input type="text"/>				
氏名	<input type="text"/>				
生年月日	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>
				月	<input type="text"/>
					日

確認欄

41

登録番号	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input checked="" type="checkbox"/>
フリガナ	<input type="text"/>				
氏名	<input type="text"/>				
生年月日	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>
				月	<input type="text"/>
					日

確認欄

受付番号

申請時の免許証番号 4 0 ()

3 0

事務所の別	<input type="checkbox"/>	1. 主たる事務所	<input type="checkbox"/>	2. 従たる事務所	<input type="checkbox"/>	* 事務所コード	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
事務所の名称	<input type="text"/>								

◎ 専任の宅地建物取引士に関する事項 (続き)

4 1

登録番号	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input checked="" type="checkbox"/>			
フリガナ	<input type="text"/>							
氏名	<input type="text"/>							
生年月日	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>	日

確認欄
※

4 1

登録番号	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input checked="" type="checkbox"/>			
フリガナ	<input type="text"/>							
氏名	<input type="text"/>							
生年月日	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>	日

確認欄
※

4 1

登録番号	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input checked="" type="checkbox"/>			
フリガナ	<input type="text"/>							
氏名	<input type="text"/>							
生年月日	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>	日

確認欄
※

4 1

登録番号	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input checked="" type="checkbox"/>			
フリガナ	<input type="text"/>							
氏名	<input type="text"/>							
生年月日	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>	日

確認欄
※

4 1

登録番号	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input checked="" type="checkbox"/>			
フリガナ	<input type="text"/>							
氏名	<input type="text"/>							
生年月日	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>	日

確認欄
※