申込日；令和　　年　　月　　日

NPO法人　日本健康住宅協会　御中

この度貴協会にて実施されます以下の健康住宅スペシャリスト資格を取得します。

※（　　）内の該当コースに〇を付けて下さい

（空気環境・温熱環境・光視環境・音振動環境・健康リノベーター）養成コース

受講希望 （回数・開催地）	第　　回（　　会場　・　令和　　年　　月　　日開催）
もうしこみしゃふりがな 申込者氏名	
健康住宅アドバイザー登録番号　　－	
健康住宅アドバイザー有効年月日（登録証有効期間）	

健康住宅アドバイザー資格活用事例のアドバイス報告

あなたが健康住宅アドバイザー資格を活用して住まい手が持っていた悩みや不安に対しに
健やか住まい方をアドバイスした経験を以下に記入して下さい。（受講される健SP資格に特化）

アドバイス日	西暦　　年　　月　　日頃

（出来る限り詳細に記入）