【事業主用】 ※登録申請者が企業の代表者（事業主）。

不動産コンサルティング技能登録＜実務経験証明書＞

平成　　年　　月　　日

【証明者】※同業者の代表者（事業主）、所属する業界団体

登録申請者の実務経験の記載内容が、真実に相違ないことを証明します。
（下記勤務先名の商号変更について証明します。）

所在地

商号または名称　　代表印
免許証番号
代表者名
連絡先℡・照会担当

【登録申請者】

① 合格番号

② 氏名

③ 受験資格登録番号
- □ 宅地建物取引士（旧主任者）　/（　　）　都道府県　第　　号
- □ 不動産鑑定士　/　第　　号
- □ 一級建築士　/　第　　号

④ 上記資格登録年月日　昭・平　年　月　日　※実務経験は、左記登録年月日以降で算入

※取引士の方で、登録移転がある場合は、下記に移転前の登録番号・登録年月日を記載してください。

⑤ 備考　（　　）　都道府県　第　　号　/　昭・平　年　月　日

社名・役職 ※商号変更等がある場合は、旧社名と変更理由も記入	**資格登録後の勤務期間**	**業務内容** ※記入例を参照し、具体的に記入
	昭・平　年　月　～　昭・平　年　月	
	昭・平　年　月　～　昭・平　年　月	
	昭・平　年　月　～　昭・平　年　月	
	昭・平　年　月　～　昭・平　年　月	
	昭・平　年　月　～　昭・平　年　月	
	合計	年　ヵ月