様式第２号

誓約書〔相談員名簿の閲覧に係る同意書〕

岩手県知事　様

私は、岩手県高齢者向け住宅リフォーム相談員登録制度の目的に賛同し、依頼者から高齢者向け住宅リフォームに関する相談を受けたときは、拒むことなく県民奉仕の精神と誠意をもって相談業務を行うことを誓約します。

なお、依頼者に対し相談業務を行う場合は、岩手県高齢者向け住宅リフォーム相談員登録制度要綱の規定及び以下の条項を遵守します。

1　依頼者から相談業務の依頼を受けたときは、これを誠実に行うこと。
2　業務の際に知り得た情報や資料等を他者に漏らす行為をしないこと。
3　依頼者からの求めがない限り住宅リフォーム等を勧誘する行為をしないこと。
4　常に自己の研鑽に励み、能力向上に努めること。
5　登録を辞退しようとするときは、速やかに登録証を添えて届け出ること。
6　勤務する建築士事務所の異動等の変更が生じた場合は、速やかに届け出ること。

（同意する項目にチェックを入れてください。）

□　相談員名簿（相談員の登録番号、登録年月日、氏名及び生年、相談員が勤務する建築士事務所の名称、所在地及び電話番号）が次の機関で一般の閲覧に供されることに同意します。

県、市町村、広域連合及び一部事務組合 地域包括支援センター及び支所（ブランチ）または在宅介護支援センター 市町村社会福祉協議会及び社会福祉法人岩手県社会福祉協議会 一般社団法人岩手県建築士会、一般社団法人岩手県建築士事務所協会、一般財団法人岩手県建築住宅センター、公益財団法人いきいき岩手支援財団 岩手県老人クラブ連合会及び各市町村老人クラブ連合会

□　相談員名簿のうち、次の事項をホームページで公開し一般の閲覧に供されることに同意します。
（公開してもよい項目にチェック）

□　相談員の登録番号、登録年月日
□　相談員の氏名
□　相談員が勤務する特定建築士事務所の名称、所在地及び電話番号

なお、公表期間についてご希望がある場合は下欄に記入してください。

記載例）公開期間は、平成　年　月　日までとすること。

［申請者］

年　　月　　日 相談員養成講習　受講番号　［　　］ 建築士免許　［一級・二級・木造］［大臣・（　　）知事］　第［　　］号 氏　　名　［　　］　印

［申請者が勤務する建築士事務所の開設者］

年　　月　　日 建築士事務所登録　［一級・二級・木造］　第［　　］号 建築士事務所名称　［　　］ 開設者氏名　［　　］　印