|  |
| --- |
| 第六号の二書式(第二十条の三関係)(Ａ４) |
| 　 | 建築士法第23条の６の規定による設計等の業務に関する報告書 | 　 |
| （第一面）　建築士法第23条の６の規定により、設計等の業務に関する報告書を提出します。この報告書の記載事項は事実に相違ありません。　　　岐阜県知事　殿　　年　　月　　日（　）建築士事務所　（　）知事登録第　　　　　号事務所名称　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地　　　　　　　　　　　　　　　　　電　　　話　　　　　　　　　　　　　　　　　建築士事務所の開設者の氏名又は名称　　　　　　　　　　〔記入注意〕建築士事務所の開設者が法人である場合には、法人の代表者の氏名も併せて記載すること。  |

対象業務期間：　　　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日

|  |
| --- |
| （第二面）建築士事務所の業務の実績〔記入注意〕　１　当該事業年度における直近のものから順次記入して下さい。　２　〔例〕 |
| 　 | 岐阜県 | 共同住宅 | 鉄筋コンクリート造五階建延700㎡ | 設計及び工事監理 | 2024.1.12024.12.31 |
| 　 |
| 　 | 建築物所在地都道府県 | 建築物の用途 | 構造及び規模 | 業務内容 | 期間 | 　 |
|  |  |  |  | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 |

|  |
| --- |
| （第三面）所属建築士名簿 |
| 　 | 氏名 | 一級建築士、二級建築士又は木造建築士の別及び管理建築士である場合にあつては、その旨 | 登録番号 | 登録を受けた都道府県名（二級建築士又は木造建築士の場合） | 建築士法第22条の２第１号から第３号までに定める講習のうち直近のものを受けた年月日 | 構造設計一級建築士又は設備設計一級建築士である場合にあつては、その旨 | 構造設計一級建築士証又は設備設計一級建築士証の交付番号 | 建築士法第22条の２第４号及び第５号に定める講習のうちそれぞれ直近のものを受けた年月日 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 一級建築士　　　　　　　名　　　二級建築士　　　　　　　名　　　計　　　　　　木造建築士　　　　　　　名　　　構造設計一級建築士　　　名　　　設備設計一級建築士　　　名　　　 |
| 　 |

|  |
| --- |
| （第四面）所属建築士の業務の実績〔記入注意〕　１　所属建築士の当該事業年度における業務の実績を、当該建築士事務所におけるものに限って、直近のものから順次記入して下さい。　２　〔例〕 |
| 　 | 岐阜　太郎 | 岐阜県 | 共同住宅 | 鉄筋コンクリート造五階建延700㎡ | 設計及び工事監理 | 2024.1.12024.12.31 |
| 　 |
| 　 | 所属建築士の氏名 | 建築物所在地都道府県 | 建築物の用途 | 構造及び規模 | 業務内容 | 期間 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 |

|  |
| --- |
| （第五面）管理建築士による意見の概要〔記入注意〕　当該事業年度における直近のものから順次記入して下さい。 |
| 　 | 管理建築士の氏名 | 建築士事務所の開設者に対して述べられた意見の概要 | 当該意見が述べられた日 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 |