

証 明 願

令和 年 月 日

茨城県知事 大井川 和彦 殿

事務所所在地
名称又は称号
代表者氏名
(連絡先 TEL)

のために必要でありますので、下記のとおりであることを
証明願います。

- 業 種 不動産鑑定業
- 登 録 番 号
- 登 録 年 月 日
- 名 称 又 は 商 号
- 主たる事務所の所在地
- 専任不動産鑑定士

以上

上記内容に相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

茨城県知事 大井川 和彦

※証明必要枚数： 枚

(注) 証明願は、証明必要枚数+1枚提出してください。