

「キャリア・コンサルティング技能検定」

送付先住所 変更届

送付先：FAX 03 - 5402 - 5599

郵送 〒105-0011 東京都港区芝公園 1-7-6 退職金機構ビル別館 3階
特定非営利活動法人キャリア・コンサルティング協議会検定事務局

厚生労働大臣指定試験機関

特定非営利活動法人キャリア・コンサルティング協議会 会長殿

依頼日 平成 年 月 日

申請者

フリガナ			
氏名			
生年月日	19 年 月 日		
連絡先 TEL (日中連絡可能な番号)			性別 男・女
受検済(または受検中) の方はご記入下さい	受検年度	試験等級	どちらかご記入下さい
	平成 年度	級	受検番号 一部合格番号または合格番号

変更後送付先

区分(いづれかに): 自宅 勤務先 (* 配達記録で送付する場合、会社名・部署名等不明だと配達されませんのでご注意ください。)

〒	* アパート、マンションの場合は部屋番号も記載のこと		
フリガナ			
	都道府県	市区郡	町村
フリガナ			
フリガナ			

事務局処理欄