

「キャリアコンサルティング技能検定」

住所氏名 変更届

送付先：メール gk-shinsei@career-cc.org

FAX 03-5402-5599

郵送 〒105-0021 東京都港区東新橋 2-11-7 住友東新橋ビル 5号館 9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 試験部技能検定課

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 年 月 日

申請者

フリガナ			
氏名			
生年月日 (西暦)	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
	年度	級	受検番号 一部合格番号または合格番号

変更項目の□にチェックをいれ、太枠内をご記入ください。

□自宅住所の変更

変更後住所	〒
-------	---

□氏名の変更

フリガナ	
変更前の氏名	



フリガナ	
変更後の氏名	

* 氏名に変更がある場合(略字の訂正は除く)は、変更前の氏名が確認できる公的書類の写し(免許証の両面コピー、戸籍抄本、両方の姓の記載のある住民票等)も併せてご提出ください

事務局処理欄