

監理技術者講習 変更届

変更がある内容のみご記入の上、FAXしてください。

受講番号	
氏 名	

変更届送付先

一般財団法人建設業振興基金
監理技術者講習受付センター
FAX 0570-081-882

注意：変更がある方のみ、ご記入の上FAXしてください

ご連絡先

変更手続き完了後、ご連絡いたします。必ずご連絡先の電話、FAXをご記入ください。

TEL	—	—
携帯電話	—	—
FAX	—	—

①受講日・受講会場の変更

希望受講日の14日前までとなります。受付が終了している講習日への変更はできません。

受講日

受講 希望日	令和	年	月	日
-----------	----	---	---	---

受講会場

受講 希望会場	
------------	--

②記載事項の変更

講習日14日前までに、変更がある内容のみご記入の上、FAXしてください。

氏名変更及び訂正

フリガナ	
氏 名	

本籍地の変更

都 道 府 県

生年月日の訂正

大正 昭和 平成	年	月	日
----------------	---	---	---

取得資格の変更※追加された資格をご記入ください。

--

自宅住所変更

フリガナ	
住 所	〒 TEL ()