

受講済者専用

【監理技術者講習 登録情報変更届】

※ご記入の上、FAXまたはメールにてご返送くださいますようお願いいたします。

登録情報

フリガナ		
氏名		

電話番号※日中連絡が取れる番号をご記入ください。 ()
--

生年月日		年(西暦)		月		日
------	--	-------	--	---	--	---

変更内容

※該当項目のみご記入してください。

自宅住所

フリガナ					
住所	〒				TEL ()

本籍地

本籍地			都 道 府 県
-----	--	--	------------

※外国籍の方は、国名を記入してください

会社名

フリガナ		
名称		

会社所在地

フリガナ					
所在地	〒				TEL () FAX ()

担当者名

担当者	所属		TEL(直通)	
	フリガナ		メールアドレス	
	氏名		@	

取得資格の変更※追加された資格をご記入ください。

--

メールアドレスの変更

変更前		@
変更後		@

ログインID・パスワードの送付

- 希望する
- 希望しない

[送付先]

(一財)建設業振興基金 講習受付センター
 実施協力:(株)建設産業振興センター
 TEL 0570-08-1812
 FAX 0570-08-1882
 メール uketsuke01@ks-sc.co.jp