

キャリアコンサルティング技能検定

氏名・その他個人情報 変更届

(送付先) FAX:03-5402-5599

メール:gk-shinsei@career-cc.org

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 技能検定課宛

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 20 年 月 日

申請者

フリガナ			
氏名 *氏名変更の場合は旧氏名	男・女		
生年月日	(西暦) 年 月 日		
連絡先 TEL (日中連絡可能な番号)			
受検済(または受検中) の方はご記入ください	受検年度 年度	試験等級 級	受検番号 どちらかご記入ください 一部合格または技能士番号

■変更する個人情報

該当する事項欄にご記入ください。

届出事項	変更前	変更後	変更理由	必要な証明書類
例) ② 生年月日	1999年××月××日	1988年××月××日	Web申請時入力 誤りの為	氏名、生年月日両方記載されてい る公的書類の写し(運転免許証、健 康保険証、マイナンバーカード等)
① 氏名	フリガナ	フリガナ		変更前後の氏名が確認できる公的 書類の写し(住民票、運転免許証の 両面コピー、戸籍抄本、マイナンバ ーカード等)
② 生年月日				氏名、生年月日両方記載されてい る公的書類の写し(運転免許証、健 康保険証、マイナンバーカード等)
③ 性別				不要
④ 住所				不要 ※住所のみを変更希望の場合は、 「住所・送付先住所変更フォーム」 から申請してください。
⑤ 電話番号				不要
⑥ 旧姓の 併記*	※合格後に発行される合格 証書・合格証明書に旧姓を併 記することができます(本名 にカッコ書きで併記)。	併記する旧姓	旧姓が併記された 合格証書・合格証 明書の作成を希望 するため	新・旧の姓が確認できる公的書類 の写し(住民票、運転免許証の両面 コピー、戸籍抄本、マイナンバーカ ード等)

*こちらの変更申請に伴い、合格証書・合格証明書の再発行をご希望の場合は、別途交付申請書の提出が必要です。

事務局処理欄