【返信先FAX: 03-3667-6960】

鉄骨製作管理技術者 及び 建築鉄骨検査技術者 資格登録

【記載事項変更届出書】

一般社団法人 鉄骨技術者教育センター 御中

届出年	年月 日	年	月	日

下記の資格登録時の記載事項変更の届出をします。

■保有資格

資格名称	登録番号	登録年月日(西暦)	有効期限(西暦)		
鉄 骨 製 作 管 理 技 術 者	級第号	• •	• •		
建築鉄骨超音波検査技術者	US -	• •	• •		
建築鉄骨製品検査技術者	PS -	• •	• •		

■変更事項(※変更がない箇所も、全て記入してください)

フリ が ナ 氏 名	(f)	生年月日	昭和 平成		年	月	日生
現住所	₸		TEL	,	-		_
			携帯	į	-		_
			FAX		-		_
氏名変更があった方 のみご記入下さい	フリガナ						
	旧氏名	書類等の記	送付先	1	自宅	2	勤務先

フリガナ												
勤務先名												
所属部署名												
	₹								TEL	. –		_
勤務先住所									携帯	-		-
									FAX	_		_
メールアドレス	(※海 ご言	外在住の方のみ 記入ください)										
業種	1	F A B	2	G C	3	設計事務所	4	検査会社	5	官公庁	6	その他
役職	1	会長·社長	2	取締役·工場 長·所長·部長	3	課長·課長代理	4	係長·主任	5	班長・その他		
FABの所属団体	1	全構協	2	鉄 建 協	3	その他						

- ※ 業種欄、役職欄それぞれいずれかに○をつけて下さい。
- ※ 氏名を変更した場合
 - 1) 住民票、健康保険証(市町村国保)、運転免許証等、変更となった項目が確認できる公的な書類の写しを添付下さい。
 - 2) 再交付手数料1資格2,200円(税・送料込)、再交付申請書を現金書留にて郵送下さい。(※海外送付の場合は別途連絡下さい。)
- ※ 必ずフリガナを振って下さい。