

平成 年 月 日

公益社団法人全国ビルメンテナンス協会
会 長 一 戸 隆 男 殿

病院清掃受託責任者講習
申請事項変更届

申請 地区		生 年 月 日	S・H 年 月 日	修了番号 (受講番号)	
氏 名	印			連絡先 (TEL)	

※修了番号（修了証書発行前の方は受講番号）は必ずご記入下さい。

■申請書変更項目（※変更項目の□に「✓」を記入し、変更内容をご記入下さい）

氏名変更（氏名変更を証する写し（住民票又は運転免許証、保険証など）も提出して下さい）

旧・氏名		新・氏名	
------	--	------	--

自宅住所変更（引越等自宅の住所が変わった場合）

住 所	〒 電話番号：
-----	------------

所属先変更（転職等勤務先が変わった場合及び所属先の会社が社名変更・住所変更した場合）

会社名			
所属部署		役 職	
住 所	〒 電話番号： FAX：		