

# 修了証書書換交付願

講習会の種類	(該当する講習会名にチェック☑をして下さい。) 1. 建築物環境衛生管理技術者 <input type="checkbox"/> 2. 清掃作業監督者 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再 3. 空気環境測定実施者 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再 4. ダクト清掃作業監督者 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再 5. 貯水槽清掃作業監督者 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再 6. 排水管清掃作業監督者 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再 7. 防除作業監督者 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再 8. 統括管理者 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再 9. 空調給排水管理監督者 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再								
受講会場 コース	会場	年	月	コース	修了証書番号	号			
交付日	平成 令和	年	月	日	有効期間	平成 令和	年	月	日
修了者	フリガナ				生年月日	昭和	年	月	日
	旧氏名					平成	年	月	日
	フリガナ				旧姓併記	(併記する場合はチェックを入れて下さい。)			
	新氏名					<input type="checkbox"/> 併記する			
書換の理由									
上記理由により、修了証書の書換付願います。					申請日： 年 月 日				
公益財団法人 日本建築衛生管理教育センター 理事長殿					修了者氏名： (自署)				
添付書類	(交付願に以下のものを添えて、郵送にて申請して下さい。) 1. 戸籍抄本 新姓に変更後のもので、旧姓記載部分が省略されていないもの。 2. 旧氏名の修了証書 (原本) 3. 返信用封筒 ※ <u>角形2号</u> (ﾀｲ 332 mm×ｺﾞ 240 mm) に <u>490円分の切手を貼付</u> し、返送先 (自宅住所等) を記入したもの。								
郵送先	公益財団法人 日本建築衛生管理教育センター 業務部 教務課 〒100-0004 東京都千代田区大手町1-6-1 大手町ビル7階743区 電話 03-3214-4624								

教務課