

補償業務管理士登録事項変更申請書

補償業務管理士研修及び検定試験実施規程（平成3年3月28日理事会決定）
第14条第2項の規定により、下記の事項について、変更の登録を申請します。

令和 年 月 日

申請者の住所 〒 _____

電話番号 _____

申請者氏名 _____



現勤務先の商号又は名称 _____

所在地 〒 _____

会員番号 _____

電話番号 _____

一般社団法人 日本補償コンサルタント協会

会長 坂田 隆史 殿

記

事項	変更前	変更後	変更年月日
(1) フリガナ氏名	〒 _____	〒 _____	
(2) 住所	〒 _____ _____ _____	〒 _____ _____ _____	
(3) 勤務先の商号 又は名称並びに 所在地	〒 _____ _____ _____	〒 _____ _____ _____	

- 備考 1. 変更事項の(1)から(3)までの事項については、不要なものを消すこと。
 2. 変更事項の(1)又は(2)に該当するときは、3月以内の写真(縦4cm×横3cm)1枚を下記枠内に写真を貼付するか電子データ(CD-R等)を添付すること。
 3. 登録証の写しを添付すること。
 4. 振込控え(写し)を添付すること。
 手数料は会員にあっては1,000円、非会員にあっては2,000円納付
 ※但し勤務先所在地が市町村合併の場合、手数料免除とする。
 振込先：三菱UFJ銀行本店
 預金種目：普通預金 口座番号：No.7649508
 受取人：一般社団法人 日本補償コンサルタント協会
 所在地：東京都港区虎ノ門2-3-20 虎ノ門YHKビル6階
 ※他の手数料等(研修、検定試験、会費)とは別個にお振込みください。
 5. 「(1)氏名」には、フリガナを付すこと。※氏名変更の場合は戸籍抄本か謄本の写しを添付のこと。

写真貼付

電子データ or

※しっかり糊付け
して下さい。