|  |
| --- |
| 最終処分場機能検査者資格認定委員会　事務局　御中　　(Fａｘ：03－3280－5973)  **住所変更届・資格登録証再発行届**(該当するものに○印)　申請日：　　年　　月　　日 |
| ﾌ ﾘ ｶﾞﾅ |  |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 | 昭和平成 | 　　　年　　　月　　　日　　生 |
| ﾌ ﾘ ｶﾞﾅ現　住　所 |  |
| (〒　　　－　　　　) |
|  |
| 　　　　 方（　　　　　　　　　） |
| 所　属　先 | (勤務先の場合は、部･課まで記入) |
|  |
| TEL　　　　　　　　　　　　　　　FAX　　　　　　　　　　　　　　　E-MAIL　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| ﾌ ﾘ ｶﾞ ﾅ所属先所在地 |  |
| (〒　　　－　　　) |
|  |
|  |
| ﾌ ﾘ ｶﾞ ﾅ資料送付先住所 |  |
| (〒　　　－　　　) |
|  |
|  |
| 資格の区分（該当するものに○印） | 名　　称 | ①オープン型最終処分場機能検査者②被覆型最終処分場機能検査者③浸出水処理施設機能検査者 |
| 試験に合格した年月日または更新を受けた年月日 | ①　　　　　　年　　　　月　　　　日②　　　　　　年　　　　月　　　　日③　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 合格証明書番号 | ①　　　　第　　　　　　　　　　　　　　号②　　　　第　　　　　　　　　　　　　　号③　　　　第　　　　　　　　　　　　　　号 |

 協会からの案内資料を送付するために、届出の内容に変更があった場合には、速やかに事務局

連絡ください。なお、登録証を再発行する場合は、2,000円/１資格の手数料が必要です。