

メール zuijishiken@avada.or.jp
F A X 0 5 2 - 3 2 5 - 5 7 8 8

連絡日

監理団体情報変更連絡書

愛知県職業能力開発協会
技能検定課（随時試験G） 様

監理団体名	
連絡者職名・氏名	
電子メール	
電 話	
F A X	

※変更する項目のみ記入してください。

項目	変更前	変更後
所在地	〒	〒
電 子 メー ル		
電 話		
F A X		
その他 ()		
連絡事項		