

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
代表者 職名・氏名		
所在地		
電 子 メー ル		
電 話		
F A X		
その他 ( )		

連絡事項	
------	--