

※本申請書にご記入いただいた個人情報につきましては、認定証（顔写真付カード）の作成・発行、情報誌「企業年金総合プランナー」の送付、メールマガジンの配信、資格更新に関する連絡、各種情報の提供等を行うことを目的に使用します。この個人情報は、日本商工会議所で責任をもって厳重に管理いたします。

登録（変更）チェック欄	担当管理職	担当者

検定支援センター行（FAX：03-3402-7966）
 (E-mail：kentei@msa.biglobe.ne.jp)

**DCプランナー資格登録者
 住所等変更通知およびEメールアドレス登録（変更）申請書**

平成 年 月 日

登録番号 (認定証に記載の番号)	氏 名

○住所等変更通知（ 年 月 日現在）

新	旧
(住所・電話番号等) 〒	(住所・電話番号等) 〒
(勤務先：所在地・部署・電話番号等) 〒	(勤務先：所在地・部署・電話番号等) 〒

○Eメールアドレス（登録・変更）申請（該当するほうに○印を付けてください）

--

(注1) 英字・数字、大文字・小文字をはっきり区別してご記入ください。
 (注2) 携帯電話のアドレスは登録できません。