＜受検者情報変更連絡書＞

＜日本健康マスター検定＞

受検票の記載内容に誤りがある場合は「受検者情報変更連絡書」へ
変更情報を記載の上、試験本部に提出してください。

＜申請情報＞　※受検票に記載されている情報

受検番号	併願受検の場合、受検番号は２つご記入ください。	受検コース	どちらかに、〇をしてください。 併願受検の場合、両方に〇をしてください。	
			ベーシック	
			エキスパート	
フリガナ				
氏名				

●変更項目（変更のある項目のみ記載してください。）

変更箇所記入欄	
フリガナ	
氏名	
生年月日	西暦　　年　　月　　日
住所	
メールアドレス	
電話番号	

【注意】・氏名の変更は、漢字・表記の訂正に限ります。受検者の交代はできません。
・受検者情報変更連絡書は１名につき１枚です。
・期限内に提出いただかなかった場合は、結果通知及び認定証に反映されませんのでご注意ください。

・試験日当日に提出できない場合に限り、下記の受検サポートセンター宛に FAX 又は郵送にてお送りください。
※受領期限：試験日から 12 日以内必着（試験日翌日を 1 日目とカウントし、12 日目までに到着するようご手配ください）

【送付先】
〇郵送の場合
〒270-1382　千葉県印西市牧の台 2-1-7
日本通信紙株式会社　印西 BPO センター内
日本健康マスター検定　受検サポートセンター宛

〇ＦＡＸの場合
（ＦＡＸ番号）050-3156-0008