

社団法人 高層住宅管理業協会 御中

## 管理業務主任者試験合格番号照会書・移行講習修了番号照会書

申請日 平成23年 月 日

### 【申請者】

フリガナ			
氏名	姓	名	
生年月日	明治・大正 昭和・平成	年 月 日	
現住所	〒 ー		
連絡先	電話番号		FAX番号

- ※ 1. 上記の項目については、すべて記入して下さい。  
2. 照会書は、**すべてFAX送信**にてお願いします。  
3. 回答書は、FAX送信があった日の翌々営業日までに**FAXにより回答**いたします。

### 【回答書】

管理業務主任者試験の合格証書の「合格番号」	第 ー 号
移行講習修了証書の「修了番号」	第 01 ー 号

<照会書の送信先>

〒105-0001

東京都港区虎ノ門1-13-3 虎ノ門東洋共同ビル2階  
社団法人 高層住宅管理業協会

TEL 03-3500-2720

FAX 03-3500-1261