

空間情報総括監理技術者 認定登録証明書（申請）

令和 年 月 日

公益社団法人 日本測量協会 会長殿

(申請者) 住 所 〒

電話

氏 名 _____ 印 _____

私は空間情報総括監理技術者資格認定登録証明書の発行を、手数料を添えて申請します。

生 年 月 日	年 月 日
認 定 年 月 日	年 月 日
※ 認 定 番 号	第 号

備考 1. 認定登録証明書の発行手数料（1000 円）の振込みは、銀行振込でお願い致します。
（銀行振込手数料は申請者をご負担くださるようお願い致します）。

振込先 三菱UFJ銀行 春日町支店 普通 1021323 公益社団法人日本測量協会

2. 送付先 〒113-0001 東京都文京区白山 1-33-18
公益社団法人 日本測量協会 空間情報総括監理技術者認定試験事務局

3. ※は事務局で記入します。