給水装置工事配管技能検定会受検申込書
―ポリエチレン管検定―

＊太枠内のみ記入のこと

写　真
提出前６ケ月以内に脱帽して正面から上半身を撮影した写真で本人と確認できるものを貼り付けて下さい。 縦 4.5 ㎝×横 3.5 ㎝

検　定　日	令和　　年　　月　　日
検 定 会 場	会 場
班　　別	
ゼ ッ ケ ン	
受 検 番 号	
整 理 番 号	

出欠確認欄	学　科
	実　技

フリガナ			生　年　月　日
氏　　名	姓	名	1.昭和 年　　月　　日 2.平成
自　　宅 住　　所	〒 □□□ ― □□□□		
自宅電話	―　　―	携帯電話	―　　―
勤務先名		勤務先電話	―　　―
		ＦＡＸ	―　　―
勤　務　先 所　在　地	〒 □□□ ― □□□□		

受検資格証明

受検資格の証明は、下記に記載されている資格証等の写しにより確認することから、該当する項目に○をし、その写しを受検申込書別紙の所定の位置に貼り付けてください。

１．給水装置工事配管技能検定会合格証書の写し
２．給水装置工事配管技能者講習会修了証書の写し
３．給水装置工事配管技能検定会合格者証(カード)の写し
４．給水装置工事配管技能者講習会修了者証(カード)の写し
５．給水装置工事配管技能者認定証(カード)の写し
６．給水装置工事配管技能者証(カード)の写し

注)1.「振替払込請求書兼受領証」又は「ご利用明細票」の原本を別紙に貼付すること。
2. 該当する資格者証等の写しを別紙に貼付すること。

受検申込書 **別紙**

（払込確認） 払込後に窓口から返却される「振替払込請求書兼受領証」（受付印字されたもの）又はゆうちょＡＴＭ「ご利用明細票」の**原本（コピー不可）**を下の「のりしろ」に一辺を貼り付けてしてください。

の　り　し　ろ

（資格確認） 該当する免状や資格者証等の写しを下の「のりしろ」に一辺を貼り付けて下さい。

の　り　し　ろ

個人情報の取扱いについて

1. 個人情報の適切な保護と管理者

当財団は、次の者を個人情報の保護管理者として任命し、お客様の個人情報を適切かつ安全に管理し、個人情報の漏えい、滅失又はき損を防止する保護策を講じています。

〒163-0712 東京都新宿区西新宿二丁目 7 番1 号 新宿第一生命ビルディング 12 階
公益財団法人給水工事技術振興財団 個人情報保護管理者 事務局長
電話番号：03-6911-2711（代表） FAX番号：03-6911-2715

2. 個人情報の利用目的

取得した個人情報は、配管技能検定会の受検確認及び配管技能者証を作成するために利用いたします。

3. 個人情報の第三者提供

当財団は、ご提供いただいた個人情報を次の場合を除き第三者に開示・提供いたしません。

・ご本人の同意がある場合
・法令に基づく場合
・人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、人の同意得ることが困難であるとき
・公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって本人の、同意を得ることが困難であるとき
・国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることによって当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき

4. 個人情報の委託

当財団の業務の全部または一部を外部に業務委託する際、個人情報を適切に保護できる管理体制を敷き実行していることを条件として委託先を厳選したうえで、機密保持契約を委託先と締結し、お預かりした個人情報を厳密に管理しています。

5. 個人情報を提供されることの任意性について

当財団に個人情報を提供されるかどうかは、任意によるものです。ただし、必要な項目をいただけない場合、各サービス等が適切な状態で提供できない場合があります。

6. お客様からの開示等の申込みへの応諾

当財団に対してご自身の個人情報の開示等（利用目的の通知、開示、内容の訂正・追加・削除、利用の停止、第三者への提供の停止、消去）のご請求及び第三者提供記録の開示請求に関して、当財団問合わせ窓口に申し出ることができます。その際、当財団はご本人を確認させていただいたうえで、合理的な期間内に対応いたします。
なお、配管技能検定会参加者の個人情報に関する当財団問合わせ先は、次の通りです。

〒163-0712 東京都新宿区西新宿二丁目 7 番1 号 新宿第一生命ビルディング 12 階
公益財団法人給水工事技術振興財団 教務部
電話番号：03-6911-2711（代表） FAX 番号：03-6911-2716
※受付時間 9:00～17:30（土曜・日曜、祝祭日、年末年始を除きます。）