**兵庫県小児保健協会　連絡用紙**

本協会会員の登録情報変更、並びに退会のご連絡はこちらの用紙をご利用下さい。登録者を特定するため、登録済みの「氏名（団体名）・電話番号・住所」をご記入の上ご利用下さい。こちらの用紙を郵送にて事務局までご送付下さい。

**≪送付先≫〒654-0142 神戸市須磨区友が丘7-10-2**

**神戸大学大学院保健学研究科　パブリックヘルス領域　山本暁生研究室　兵庫県小児保健協会事務局　宛**

**登録済みの情報（登録者の特定のため、必ずご記入ください）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | どちらかに〇 | 個人会員　・　団体会員 |
| 氏名もしくは団体名 |  | 電話番号 |  |
| 住所 | 〒 | | |

**太枠内を必ずご記入の上、以降の該当箇所に記入ください。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Email |  | |
| 申請日 | 20　　　　年　　　　月　　　　日 | |
| 連絡目的  （〇を付けてください） |  | 1.氏名（団体名）、電話番号、FAX番号、住所、勤務先、書類送付先等の変更 |
|  | 2.退会届 |

1. **変更情報　変更箇所のみご記入ください**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | |  | | e-mail |  | |
| 姓名  もしくは団体名 | |  | | 電話番号 |  | |
| FAX番号 |  | |
| 住所 | | 〒 | | | | |
| 勤務先情報 | ふりがな |  | | e-mail |  | |
| 名称 |  | | 電話番号 |  | |
| FAX番号 |  | |
| 所在地 | 〒 | | | | 職種 |
| 書類送付先 （どちらかに〇） | | 1.自宅（団体所在地） | その他の連絡事項 | | | |
| 2.勤務先 |

2.**退会届**退会年度：２０　　　年度末（当学会の年度は4月1日～翌年3月31日です）

退会理由：