

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 ○ | 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 (○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○) | 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:
