

日本看護福祉学会

年 月 日

FAX : 0265-81-5175 Eメール : s.kangofukushi@nagano-nurs.ac.jp

## 登録情報変更届

下記の通り変更致します。

会員番号	フリガナ	
	氏名	(旧姓)
生年月日	年 月 日	(同姓同名者確認のため)
旧勤務先名		
新勤務先名 役職	( 年 月 日付異動) 新勤務先名 : 所属 : 役職 :	
勤務先 所在地	〒  TEL : FAX : 内線・PHS等 :	
自宅住所	〒  TEL : FAX : 携帯 :	
E-Mail アドレス	勤務先	
	自宅	
郵便物希望 送付先	1、自宅 2、勤務先	
その他 連絡事項 (改姓等)		

\* 事務処理上、電話での受付は致しませんので、ご了承願います。(この用紙でも FAX できます。)