

日本慢性看護学会 御中

FAX : 078-925-0878

住所 : 〒673-8588 兵庫県明石市北王子町 13-71 兵庫県立大学明石キャンパス内

住所等変更及び退会届け出用紙

学会に登録の住所等に変更があった場合は、下記にご記入の上、FAX または郵送にてご連絡下さい。

氏名 _____ 会員番号 _____

該当する変更事項に○をつけて下さい。 1. 氏名 2. 自宅住所 3. 所属機関 4. 送付先 5. 退会届		
フリガナ 氏名		
新しいご住所 〒		
TEL	FAX	e-mail
新しい所属とその住所 〒		
TEL	FAX	e-mail
希望する送付先に○をつけて下さい。 1. 自宅 2. 所属		
退会届 年 月 日付けで退会いたします。		
通信欄		