|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ⑤変 更 届   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 提出日 年　　　月　　　日 | 施設No. | 施設名 | | 担当者 | | TEL | | | | | | | | |
| 【施設情報変更】　変更箇所に☑をして新情報を記入してください | | | | | | | |
| 施設名 | | □ | | | | | |
| 住　所 | | □　〒 | | | | | |
| メールアドレス | | □ | | | | | |
| ＴＥＬ　・　FAX | | □TEL　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　□FAX | | | | | |
| 会員代表者 | | □職名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□氏名 | | | | | |
| 会員数 | | * 人 | | | | | |
| 【会員情報変更】 | | | | | | | |
| 会員No. | | 氏　名 | 変更区分  ○で囲む | 変更内容  姓変更の場合　旧姓→新姓（ふりがな）  住所変更の場合　新しい住所記入 | 協会処理欄 | | |
| J | Y | L |
|  | |  | 退職　・　情報変更  会員証再発行 |  |  |  |  |
|  | |  | 退職　・　情報変更  会員証再発行 |  |  |  |  |
|  | |  | 退職　・　情報変更  会員証再発行 |  |  |  |  |
|  | |  | 退職　・　情報変更  会員証再発行 |  |  |  |  |
|  | |  | 退職　・　情報変更  会員証再発行 |  |  |  |  |
|  | |  | 退職　・　情報変更  会員証再発行 |  |  |  |  |
|  | |  | 退職　・　情報変更  会員証再発行 |  |  |  |  |
| 備考欄 |  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 【提 出 先】山口県看護協会　総務課 | | | | | | | | | |
| 【提出方法】 FAX　0835-24-1230（送信票不要） ﾒｰﾙ　yamakan1@chive.ocn.ne.jp  郵送　〒747-0062　防府市大字上右田2686 | | | | | | | | | |