

会員情報変更届

東京女子医科大学学会

会長 殿

平成 年 月 日

氏 名		ローマ字名	
所 属			

会員情報（ 氏名 勤務先 出張先 自宅住所 機関誌送付先 ）
の変更をお願いします。

現 姓		旧 姓	
-----	--	-----	--

勤務先：名称			
所属		役職	
住所	〒		
Tel			

出張先：名称			
所属		役職	
住所	〒		
Tel			

自宅：住所	〒		
-------	---	--	--

機関誌配布先	<input type="checkbox"/> 勤務先	<input type="checkbox"/> 出張先	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 不要
--------	------------------------------	------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

備 考	
-----	--

：該当箇所に✓または×を入れてください。

[学会室記入欄]

受付日： 年 月 日

会長承認： 年 月 日