

(様式)

一般社団法人 日本ハンドセラピー学会 会員情報変更届

年 月 日

一般社団法人 日本ハンドセラピー学会 理事長 様

下記の通り一般社団法人 日本ハンドセラピー学会の会員情報の変更をお願いいたします。

氏名：

会員番号：

※以下、変更のある項目のみ記載してください。

<input type="checkbox"/>	氏名	(旧姓：)
<input type="checkbox"/>	勤務先	※部署名まで明記
<input type="checkbox"/>	勤務先住所	〒 電話： (内線) FAX： E-mail：
<input type="checkbox"/>	自宅住所	〒 電話： FAX： E-mail：
<input type="checkbox"/>	書類送付先	勤務先 ・ 自宅

※以下、黒枠は事務局記載欄 (記入不要)

変更届受理日	変更完了日	その他