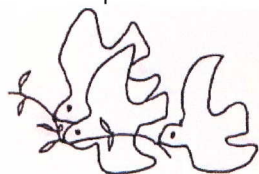


# 住所等変更連絡用紙

## FAX 03-5307-1196



日本小児看護学会事務局（大学生協学会支援センター内）行

送信日： 年 月 日

※会員登録の変更の連絡は、この用紙をご利用ください。会員番号と氏名を明記の上、変更事項のみをご記入ください。

会員番号	
(フリガナ) 氏名	

### 変更事項

<input type="checkbox"/>	氏名			
<input type="checkbox"/>	所属	名称		
		住所	〒	
	職名			
	TEL		FAX	
e-mail				
<input type="checkbox"/>	現住所	〒		
		TEL	FAX	
		e-mail		
<input type="checkbox"/>	郵便物の発送先	所属先	・	現住所

備考
----

郵送での受付先：〒166-8532 東京都杉並区和田 3-30-22

日本小児看護学会事務局（大学生協学会支援センター内）

E-mailでの受付先： [jschn@univcoop.or.jp](mailto:jschn@univcoop.or.jp)

\*\*\*\*\*事務局処理覧\*\*\*\*\*

	文書受理	入力処理
日付		
処理者 サイン		