

# 日本臨床検査医学会 変更届

申請年月日: 年 月 日

日本臨床検査医学会 御中

登録内容が変更となりましたので、下記の通り申請します。

フリガナ		変更希望	平成	年	月	より変更
氏名		会員番号				

## 改姓・通信先変更

旧姓		新通信先(会誌送付先など)	勤務先	学校	自宅
----	--	---------------	-----	----	----

## 勤務先情報変更

勤務先							
所属		職位					
所属住所	〒( - )						
所属電話	-	-	代表 直通	内線 ( )	所属FAX	-	-

## 学校情報変更

学校名							
学部		学科					
学校住所	〒( - )						
学校電話	-	-	代表 直通	内線 ( )	学校FAX	-	-

## 自宅情報変更

自宅住所	〒( - )				建物名	
自宅電話	-	-	FAX 有 無	自宅FAX	-	-

## メールアドレス変更

メールアドレス	_____ @ _____	なし
---------	---------------	----

## その他項目変更

変更内容	_____
------	-------

郵送、FAXまたはE-mailにて学会事務局までご連絡下さい。E-mailの場合は、上記書式を参考に必要事項をご記入したメールをお送り下さい。毎月25日迄に届けがあれば、翌月号より新住所にお送り致します。