日本在宅血液透析学会　正会員　変更届

届出日　　　　　年　　月　　日

一般社団法人日本在宅血液透析学会理事長　殿

届出項目にチェック☑し必要事項をご記入の上、事務局までご連絡下さい。

□ 勤務先の変更

□ 資料等送付先の変更

□ その他 ※通信欄をご使用ください

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 会員番号※  ※お手元にない場合はご記入いただかなくても結構です | | | |
| 変更後  勤務先 | 名称 | | | | 所属科（部課） |
| 住所 〒 | | | | |
| 電話番号 | | | FAX番号 | |
| E-mail |  | | | | |
| 資料等  送付先 | □勤務先　 □勤務先以外（変更がありましたら送付先欄もご記入ください。） | | | | |
| 変更後  送付先 | 住所　〒 | | | | |
| 電話番号 | | FAX番号 | | |
| 通信欄 |  | | | | |

* 退会　退会を希望される方は以下にご記入ください。

|  |
| --- |
| この度日本在宅血液透析学会を退会いたしたく届出いたします。  退会年月日：　　　　　　年　　　月  退会理由：  氏名 |