

令和 年 月 日

## 変更届 (北海道透析療法学会・普通会員)

北海道透析療法学会  
会長 前野 七門 殿

今般、下記のとおり変更いたします。

フリガナ			フリガナ	
会員氏名			旧姓	

生年月日	年 月 日生
------	--------

所属施設 (勤務先)	フリガナ		
	名称		
	所属(部・課・科)名		役職
	〒 ー		
	電話		Fax
	E-mail @		

自宅	〒 ー	
	電話	Fax
	E-mail @	

郵便物送付先	<input type="checkbox"/> 所属施設 ・ <input type="checkbox"/> 自宅
--------	---

※希望する送付先に☑をいれてください。

北海道透析療法学会 事務局  
FAX 011-590-0789  
E-mail : dotoseki2017@bz04.plala.or.jp