

日本保健師活動研究会
住所等変更連絡用紙

研究会に登録の住所等の変更はこの用紙をご利用ください。
会員番号、ご氏名等を明記の上、変更事項をご入力いただき、
下記の連絡先のメールに添付いただくか、FAXあるいは郵送ください。

会員 番号							
----------	--	--	--	--	--	--	--

ご氏名	
-----	--

生年月日	西暦	年	月	日
------	----	---	---	---

性別*	男	女
-----	---	---

郵便物の 発送先*	所属先	現住所
--------------	-----	-----

*該当するものを○で囲んでください。

所属先	所在地	〒							
	名称								
	職名								
	TEL	()	FAX	()			
	e-mail address								

現住所	所在地	〒							
	名称								
	職名								
	TEL	()	FAX	()			
	e-mail address								

備考欄	
-----	--

連絡先
＜日本保健師活動研究会事務局＞ E-mail: office@the-hokenshi.com

＜日本保健師活動研究会事務局代行＞
(株)創新社
〒105-0003 東京都港区西新橋2-8-11 第7東洋海事ビル8階
Tel: 03-5521-2881 FAX: 03-5521-2883