

FAX: 03-5521-2883



日本保健師活動研究会事務局 宛て

## 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、ご指名、生年月日、性別、送信年月日を明記の上、変更事項をご記入いただき、**E-mail address**を記入ください。  
この用紙をFAXしてください。

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	〒			—		
	TEL	(	)	FAX	(	)
	e-mail address					

備考欄	
-----	--