FAX　017-765-2052

日本ヒューマンケア科学学会

　　　　　　　事務局　　　行き

会員情報登録変更連絡用紙

　　私　　　　　　　　　は，下記の通り変更を届けます。

　　　　年　　 月　　 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会員番号 |  | 会員資格の変更  当てはまる箇所に〇をつけてください  変更前：学生・正  変更後：学生・正・賛助 |
|  |  |
| ＊学生会員への変更の場合は学生であることを証明する書類を添付してください。  ＊以下は，変更する箇所のみご記入ください。 | | |
| 郵送物の発送先 | 所属　・自宅 | |
| 所属住所  名称  電話番号 | 〒 | |
|  | |
| TEL | |
| E-mail | 所属　・自宅　　　　　　　　　　＠ | |
| 自宅住所 | 〒  TEL | |