

# 長野県母子衛生学会 登録情報変更届

提出日 令和 年 月 日

変更する項目に○をしてから、変更内容をご記入ください。

記入後、下記メールでご提出ください。

会員氏名： \_\_\_\_\_

1. 氏名 フリガナ： \_\_\_\_\_  
新姓： \_\_\_\_\_  
旧姓： \_\_\_\_\_

2. 自宅 フリガナ： \_\_\_\_\_  
新住所： \_\_\_\_\_  
〒 \_\_\_\_\_ TEL： \_\_\_\_\_

3. 勤務先 フリガナ： \_\_\_\_\_  
新勤務先名称： \_\_\_\_\_ 所属： \_\_\_\_\_  
新勤務先住所： \_\_\_\_\_  
〒 \_\_\_\_\_ TEL： \_\_\_\_\_

4. 新メールアドレス： \_\_\_\_\_

5. 郵便物送付先 勤務先 ・ 自宅 (どちらかに○をしてください。)

## 【長野県母子衛生学会事務局】

〒390-8621 松本市旭 3-1-1

信州大学医学部保健学科内 長野県母子衛生学会事務局

徳武 千足 E-mail:nagano-boshi@shinshu-u.ac.jp