

会員変更届け

山梨県臨床工学技士会長 殿

年 月 日 届出

日臨工番号 _____

氏 名 _____ 印

(事務局記入欄) 年 月 日 受理

《届出内容にまるをして下さい。》

変更 ・ 休会 ・ 退会 (変更の場合は①②を休会退会は③を記入してください)

①変更前内容 (勤務先・勤務先住所・勤務先 TEL・氏名・自宅住所・自宅 TEL、連絡先等)
②変更後内容
③休会・退会理由

会員情報の変更は (社) 日本臨床工学技士会にも届け出る必要があります

各自で (社) 日本臨床工学技士会 <http://ww.jaset.or.jp/> から変更していただくか
(社) 日本臨床工学技士会事務所までお問い合わせ下さい。

【郵送または FAX 先】

山梨県臨床工学技士会事務局 (原口内科・腎クリニック内)
〒400-0115 甲斐市篠原2975-1
担当: 高橋満彦
TEL 055(267)5500 FAX 055(278)1150