

公益社団法人 東京都臨床検査技師会

会員情報変更届

- 1 基本情報の変更 ..... ① ② を記入
- 2 自宅住所の変更 ..... ① ② ③ を記入
- 3 勤務先の変更(退職も含む)..... ① ② ③ ④ を記入
- 4 会誌等の送付先変更..... ① ② ⑤ -1(自宅)は ③、⑤ -2(勤務先)は④を記入

(西暦)

届出日 年 月 日

① 基本 情報	フリガナ		②	会員番号	
	氏名				
	E-mailアドレス				
	日中の連絡先	TEL			
③ 自 宅	自宅住所	〒	都道	市	町
			府県	区	村
		(建物名)	(部屋番号)		
		TEL	FAX		
④ 勤 務 先	施設名	<b>勤務先 ( 変更 ・ 退職 )</b>			
		施設番号			
		施設名			
	所属部課名				
所在地	〒	都道			
		府県			
TEL	FAX				
⑤	送付先	1 自宅 ・ 2 勤務先			
		※ 自宅郵送を希望される場合は、表札がないと届かない場合がありますのでご注意ください。			
備考					

※1 この会員情報変更届は「東京都臨床検査技師会会員」専用です。

※2 本用紙(届)は都臨技事務所へ送付あるいはFAXにて提出ください。