

一 日本泌尿器科学会東京地方会 変更届 一

FAXNo【03-6256-0411】

ご記入の上、事務局にお送りください。郵送の場合は下記へご送付願います
 【宛先：〒103-0025 東京都中央区日本橋茅場町2-9-8 茅場町第2平和ビル9F 株式会社シータイム内
 日本泌尿器科学会東京地方会事務局】

■記入の際のご注意

・出来る限り楷書体で正確にご記入下さい(各項目箇所に登録がない場合は、「無」とご記入下さい)。

【必須記入事項 (現在登録している情報をご記入下さい)】

フリガナ	
氏名	
勤務先名	
部・科・講座名	
職名(役職)	
所属名 (大学医局等)	(上記と異なる場合のみご記入下さい)

【変更事項 (新たに登録・変更箇所のみご記入下さい)】

※組織変更、名称変更等により現在登録している勤務先名称(部・科・講座名等含む)に変更がある場合もご記入下さい。

内容	○印をお願いします	追加・変更事項
姓名	変更	フリガナ
勤務先名	変更	
部・科・講座名	変更	
職名(役職)	変更	
勤務先住所	変更	〒 都・道・府・県 市・郡・区 (ビル名等)
勤務先TEL	変更	()
勤務先FAX	変更	()
勤務先E-mail	変更	@
自宅住所	登録・変更	〒 都・道・府・県 市・郡・区 (マンション・アパート名等)
自宅TEL	登録・変更	()
自宅FAX	登録・変更	()
自宅E-mail	登録・変更	@
連絡先	変更(書類送付先等含む)	・勤務先 ・自宅
※上記以外の連絡先がご希望の場合は下記にご記入下さい(送付先住所、TEL等)。		
最終学歴 (学校名)	変更	
卒業年度	変更	西暦 年卒業