

## 日本未病システム学会 会員登録事項変更届

変更項目にチェックご記入のうえFAX:03-6426-0724,もしくは郵便にてお送りください。

変更手続きは,学会ホームページ <http://www.j-mibyout.or.jp/>からもできます。

提出日: \_\_\_\_\_

氏名: \_\_\_\_\_

会員番号	わかればご記入ください		変更日	年	月	日より
変更項目	訂正前			訂正後		
<input type="checkbox"/> 連絡先 E-mail	----- @			----- @		
<input type="checkbox"/> 所属先						
<input type="checkbox"/> 所属先 住所	〒		都道 府県	〒		都道 府県
	郡市 区			郡市 区		
	(マンション名も記入)			(マンション名も記入)		
<input type="checkbox"/> 所属先 TEL						
<input type="checkbox"/> 所属先 FAX						
<input type="checkbox"/> 学会誌 送付先	所属先	自宅	所属先		自宅	
<input type="checkbox"/> 自宅 住所	〒		都道 府県	〒		都道 府県
	郡市 区			郡市 区		
	(マンション名も記入)			(マンション名も記入)		
<input type="checkbox"/> 自宅 TEL						
<input type="checkbox"/> 自宅 FAX						
<input type="checkbox"/> その他						

※事務局への連絡等はその他の欄にご記入下さい。

着信日:	処理日:	その他:
------	------	------