

# 会員の登録内容変更届出書

社団法人青森県看護協会長 様

平成 年 月 日

現施設No. \_\_\_\_\_

現施設名  
又は氏名 \_\_\_\_\_

住所 〒 \_\_\_\_\_

(施設の担当者氏名

(電話番号 \_\_\_\_\_))

次のとおり会員の登録内容に変更があったので、  
届出します。

※ 太枠のみご記入ください。

青森	JNA	変更があった会員の		異動年月日	届出する変更内容(退職等で個人会員になる方は、自宅住所を必ずご記入ください。)						備考	
		県会員No.	氏名		施設の変更		住所の変更(施設又は自宅)		姓名の変更			
				年 月 日	変更前		変更前	〒		変更前		
				年 月 日	変更後		変更後	〒		変更後		
				年 月 日	変更前		変更前	〒		変更前		
				年 月 日	変更後		変更後	〒		変更後		
				年 月 日	変更前		変更前	〒		変更前		
				年 月 日	変更後		変更後	〒		変更後		
				年 月 日	変更前		変更前	〒		変更前		
				年 月 日	変更後		変更後	〒		変更後		
				年 月 日	変更前		変更前	〒		変更前		
				年 月 日	変更後		変更後	〒		変更後		

※送付先：青森県看護協会 総務課  
青森市中央三丁目20-30 県民福祉プラザ3F TEL：017-723-2857

※不足の場合はお手数ですが、コピーしてお使いいただくか、  
ホームページからもダウンロード出来ますので、御活用ください。

事務局チェック					
会員管理システム訂正		施設マスタ訂正		JNA会員管理システム訂正	
月	日	月	日	月	日