

## 変更届け

\* インターネット上登録システムの入力をしていても必ず、様式の内容を記入し、“ホームページの問い合わせ”もしくはFAXでお知らせください。Fax 097-586-5469

LCDE 会長殿

下記のとおり変更が生じたので連絡網等の訂正をお願いします。

年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 期生, 職種 \_\_\_\_\_ )

日本糖尿病協会 大分県支部 分会所属名 \_\_\_\_\_

**\* 変更内容に○を付けてください。**

変更内容 ( 氏名, 住所, 勤務先, 連絡先の追加, 協会分会, その他 )

**\* 変更内容の詳細を記入してください。**

変更後：氏名

勤務先

協会分会

その他

連絡先 〒

電話 \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail (携帯含む) : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

変更前：氏名

勤務先

協会分会

その他

連絡先 〒

電話 \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail (携帯含む) : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_