

会員変更届

【今年度登録内容】

記入日 年 月 日

フリガナ		※ 生年月日(西暦)	
※ 氏名		年 月 日 生	
JNA 会員 No.		職 種	保 ・ 助 ・ 看 ・ 准 いずれかに○をつけてください
栃木県会員 No.			

【変更内容】 該当する項目をご記入下さい

フリガナ			
新 氏 名			
新自宅住所	〒		
施 設 変 更	※ 今年度登録時 施 設 名	施設No. (年 月 日退職・異動)	
	※ 新 施 設 名	施設No. (年 月 日勤務)	
	住 所 ※個人会員への変更は 自宅住所をご記入下さい	〒	
	電話番号 ※個人会員への変更は 必ずご記入下さい		
会費納入方法	変更前	→	変更後
※口座振替に変更希望の場合別途口座登録が必要になります。			
備 考			

※ 印は必須項目になりますので、必ずご記入下さい

【送付先】

〒320-8503
宇都宮市駒生町3337-1 とちぎ健康の森4F
公益社団法人栃木県看護協会 会員担当 宛

FAX:028-625-6141

※郵送料はご負担をお願いいたします。