

日本血管内治療学会

会員登録内容変更届

Fax 06-6203-6730

E-mail jsei@n-practice.co.jp

学会への登録内容に変更が生じた場合には、この届出用紙にご記入の上、
学会事務局までFAXまたはEメールにて御連絡下さいますようお願い申し上げます。

日本血管内治療学会事務局

〒 541-0046 大阪府中央区平野町 1-8-13
平野町八千代ビル 7F

株式会社エヌ・プラクティス 内 担当：後藤
Tel: 06-6131-8118 Fax: 06-6203-6730

※必須 項目以外は変更箇所のみご記入下さい

※必須 会員No

※必須 届出日 年 月 日

フリガナ

※必須 氏名

※ 連絡先（現住所・所属先）を○で囲んでください。

現住所（ご自宅）	〒
	TEL () FAX ()
	E-mail
所属先 名称	
所属先住所	職名
	〒
	TEL () FAX ()
	E-mail
学位など	