一般社団法人　日本腰痛学会

異動届

令和　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 変更のあった箇所のみご記入ください | |
| 現住所 | 〒  TEL：　　　　　　　　　　 　 　 FAX： | |
| 勤務先 |  | ご所属： |
| 勤務先住所 | 〒  TEL：　　　　　　　　　　　　　　 FAX： | |
| メールアドレス | ＠ | |
| 雑誌・郵便物等  送付先 | １.現住所　　　　　　　　　　　　　２. 勤務先  ３.その他　（〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |

|  |  |
| --- | --- |
| （フリガナ）  氏　名 |  |

変更内容を記入の上、 FAX：024-548-5505 または　E-mail：[jslsd-office@umin.ac.jp](mailto:jslsd-office@umin.ac.jp)　 へ

ご送信下さい