

鹿児島県看護協会 会員異動・変更届

施設名: _____ 担当者名: _____

※申請区分

- ①勤務先の変更 ②県外へ転出 ③氏名変更
- ④職能変更（免許番号も記入） ⑤住所変更 ⑥会員証再発行
- ⑦県外から転入（自宅住所も記入） ⑧その他

県会員No.		施設No.	施設名	フリガナ氏名	職能	免許番号	自宅住所・電話番号 (勤務先をご退職の時は必ずご記入ください)	申請区分	異動/退職日
	変更前						〒		
	変更後						TEL		
	変更前						〒		
	変更後						TEL		
	変更前						〒		
	変更後						TEL		
	変更前						〒		
	変更後						TEL		
	変更前						〒		
	変更後						TEL		

※ 退会を希望する場合は「退会届」をご提出ください。(様式は、ホームページからダウンロードしてください。)

【お問合せ先】

公益社団法人鹿児島県看護協会 会員管理担当
 〒890-0064 鹿児島市鴨池新町21-5
 TEL : 099-256-8081 FAX : 099-256-8079
 ☐ kaiin_46@rice.ocn.ne.jp

【※事務局処理日① / , ② / 】