

## 会員情報変更届

ふりがな

氏名

---

※ 変更となった項目をご記入ください。

※ 会員情報変更届は、ご記入後に各方部の方部長に郵送でお送りください。

	変更前	変更後
ふりがな 氏名		
会員種別	正会員 準会員 賛助会員	正会員 準会員 賛助会員
所属機関名 所属部・課		
住所	〒	〒
電話番号	( ) 内線	( ) 内線
ファックス番号	( )	( )
メールアドレス		
自宅住所	〒	〒
電話番号	( )	( )
ファックス番号	( )	( )
メールアドレス		
郵送物送付先	自宅 職場	自宅 職場
メール送付先	自宅 職場	自宅 職場

(別記様式2)

県北・相双方部

福島赤十字病院 菅野直樹

〒960-8530 福島市入江町11番31号

TEL:024-526-3853

県中・会津方部

針生ヶ丘病院 有我優子

〒963-0201 郡山市大槻町字天正坦11

TEL:024-926-1061

県南方部

南湖こころのクリニック 高橋義弘

〒961-0021 白河市関辺引目橋33

TEL:0248-23-4401

いわき方部

新田目病院 水野英一

〒970-8034 いわき市平上荒川字安草3番地

TEL:0246-28-1232

事務局

桜ヶ丘病院 菅野正彦

〒960-0111 福島市丸子字上川原28-73

TEL:024-553-1569