

FAX 028-625-8988

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

看護協会使用欄	<input type="checkbox"/> 名簿(ラベル) <input type="checkbox"/> 会員一覧表 <input type="checkbox"/> WEB申請(JNAニュース) <input type="checkbox"/> 年度会員	コピー可
---------	--	------