

提出先：公益社団法人 日本小児保健協会 御中 (FAX : 03-3868-3092)

〒112-0004 東京都文京区後楽1丁目1番5号 第一馬上ビル9階

日本小児保健協会 登録事項変更届 (団体会員)

団体番号

提出年月日：平成 年 月 日

届 出 内 容	変 更 ・ 退 会	変 更 ・ 退 会 年 月 日	平成 年 月 日
		退 会 事 由	

※ 変更する項目に、✓を入れてください。また、() 内に旧登録事項を記入してください。

申込団体

<input type="checkbox"/> 企業/学校名	※必ずご記入ください。 ()		
<input type="checkbox"/> 部署名	()		
<input type="checkbox"/> 担当者名	()		
<input type="checkbox"/> 所在地	〒 ()		
<input type="checkbox"/> TEL		<input type="checkbox"/> FAX	

請求書宛名

--

請求書送付先

<input type="checkbox"/> 名 称	()		
<input type="checkbox"/> 部署名	()		
<input type="checkbox"/> 担当者名	()		
<input type="checkbox"/> 所在地	〒 ()		
<input type="checkbox"/> TEL		<input type="checkbox"/> FAX	

■ 連絡欄 ■

--