

日本ウーマンズヘルス学会

変更・退会届

(上記のいずれかを○で囲んでください)

年 月 日 記入

お名前、会員番号、変更事項の欄に記入の上、事務局宛にお知らせください。

氏 名	ふりがな	会員番号 ご不明な場合は無記名可	

ふりがな 氏 名		改姓	旧姓
所属先	名 称		
	所 在 地	〒	
	TEL / FAX	/	
	E-mail		
自 宅	住 所	〒	
	TEL / FAX	/	
	E-mail		
送付先	1. 所属先から自宅に変更 2. 自宅から所属先に変更		
その他 通信欄			

※ 変更・退会届は、下記事務局宛 FAX又は、メールにて送信してください。

日本ウーマンズヘルス学会事務局

FAX : 03-6659-8132

E-mail : mail@kyouwainsatu.jp

〒136-0073 東京都江東区北砂5-16-12