

鹿児島救急医学会 変更届

※ 変更のあった項目については項目番号の□中に✓印をつけて下さい。

ご記入日：令和 年 月 日

氏名

①自己開業または勤務先等の名称

②自己開業または勤務先所在地

〒

(TEL : — — — —)

③自宅住所

〒

(TEL : — — — —)

④会費引去口座 (取引銀行：鹿児島銀行・南日本銀行・医師信用組合)

銀行

支店

(普通・当座) No.

フリガナ

名義：