

申請日：20 年 月 日

異動日：20 年 月 日

日本小児リウマチ学会登録事項変更届

フリガナ				性別	
氏 名				生年月日	
				西暦	年
E-mail		旧：			
		新：			
職 種		() <small>医師以外の方はご記入下さい。</small>		学会誌等 送付先	
勤務 先	旧			所 属	旧
	新				新
勤務 先		旧		新	
	郵便番号				
	住所				
	電話番号				
	FAX 番号				
自 宅 等 連 絡 先		旧		新	
	郵便番号				
	住所				
	電話番号 (固定・携帯)				
その他通信欄					

*必要事項を記載後、E-mail:praj@ac-square.co.jpに件名「日本小児リウマチ学会登録事項変更」と書いてお送りください。もしくは、FAX:075-468-8773 (日本小児リウマチ学会事務局宛)にお送り頂いても結構です。(事務局が移動になりました。アドレス、FAX番号が変更になっていますのでご注意ください。)