

FAX 送付先：0422-44-3576

日本気胸・嚢胞性肺疾患学会事務局行き

会員番号（事務局使用）

日本気胸・嚢胞性肺疾患学会 住所等変更届

年 月 日

ふりがな		
氏名		
旧勤務先	大学/病院	科

変更のある事項にチェックし、事務局宛に FAX して下さい。

☐ 勤務先	大学/病院	科
☐ 勤務先住所	〒 TEL : FAX :	
☐ 自宅住所	〒 TEL : FAX :	
☐ e-mail アドレス		
☐ 雑誌送付先	☐ 勤務先 ☐ 自宅 （どちらかにチェックをお付け下さい）	

備考欄