**住所等変更連絡用紙**

学会に登録の住所等変更はこの用紙をご利用ください。(退会連絡の場合は必ず備考欄記入のこと)

確認のため全項をご記入いただき、このままファクシミリ、または郵送にてお送りください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　送信年月日　　　　　　年　　　　月　　　日

一般社団法人　日本温泉気候物理医学会

学会名

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

 (不明の場合,空欄で可)

会員番号

西暦19 　 年　　　月　　　日

生年月日

ご氏名

所属先　　・　　現住所

郵便物の発送先

性別＊

男　　・　　女

 ＊該当するものを◯で囲んでください。

名　称

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 〒 |  |  |  | ― |  |  |  |  |

TEL　　　　(　　　)　　　　　　　 FAX　　 (　 　)

e-mail address

所　　属　　先

現　　住　　所

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 〒 |  |  |  | ― |  |  |  |  |

TEL ( ) 　　　　　　　FAX ( )

e-mail address

継　　　続　　・　　退　　　会　　（　　　　年　　　　月末）

退会理由：

備考＊