

一般社団法人鳥取県臨床検査技師会
賛助会員 変更届

届出日： 年 月 日

A 基本情報	御社名	
	ご担当者氏名	
	連絡先	
	TEL: FAX: E-mail:	
B 担当者情報	ご担当者氏名	
	ご所属部署	
	ご所属部署 住所・連絡先	〒 TEL: FAX:
	連絡先	
	TEL: E-mail:	
C ご住所	ご住所・電話番号 〒 TEL: FAX:	
D 会社名		
変更日または予定日 :		

- A 基本情報は必ずご記入をお願いいたします。
- 各変更後の内容を該当欄へのご記入をお願いいたします。
- ・ご担当者様の交代（変更）の場合 ⇒ B 担当者情報へ記入
ご所属部署住所・連絡先は前担当者の方と違う場合は必ずご記入をお願いいたします。
 - ・ご担当者様の所属部署（事務所）等の移動 ⇒ C ご住所に記入
 - ・会社名のご変更 ⇒ D 会社名に記入
- ※会社名のご変更や事務所等の移動の場合、案内文書等を添付いただけますと幸いです。