

日本教育医学会 会員情報変更届

勤務先の異動、住所の変更などがあつた場合は、この用紙に必要な事項を記入して学会事務局宛にお送り下さい。

令和 年 月 日

フリガナ		フリガナ	
氏名		旧姓	
所属機関			
所在地	〒		
電話	< >		
Fax	< >		
自宅住所	〒		
電話	< >		
Fax	< >		
メールアドレス			
郵便物送付先	所属機関 or 自宅 () ※希望先を記入		

1. E-mailでの送付の場合: arikawa@chubu-gu.ac.jp
2. Faxでの送付の場合: Fax:058-293-2285
3. 封書での送付の場合: 〒501-3993
関市桐ヶ丘2-1
中部学院大学(有川 一、小椋優作)
日本教育医学会事務局