

登録内容変更届

学会登録について以下の変更を届けます。

変更届日 年 月 日

会員番号（数字4桁）：OHN

氏名：

現連絡先（勤務先または自宅）：

変更事項（○をつける）	旧情報	新情報
氏名		
勤務先		
郵便番号、住所		
名称		
電話		
ファックス		
メールアドレス		
自宅		
郵便番号、住所		
電話		
ファックス		
メールアドレス		
その他		

【連絡先】

807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1番1号
産業医科大学産業保健学部産業・地域看護学講座内
日本産業看護学会
Fax 093-692-0259
E-mail jaohnadmin@mbox.health.uoeh-u.ac.jp
事務局