

スポーツ選手のためのリハビリテーション研究会

変更届

年 月 日

(フリガナ)	
氏名	_____
会員番号	( _____ )
<input type="checkbox"/> 現住所	〒 _____
都道府県・市町村・番地	_____
アパート名等	_____
電話番号	( _____ )
<input type="checkbox"/> 所属先住所	〒 _____
都道府県・市町村・番地	_____
所属先名等	_____
電話番号	( _____ )
<input type="checkbox"/> 帰省先住所	〒 _____
都道府県・市町村・番地	_____
アパート名等	_____
電話番号	( _____ )
<input type="checkbox"/> 連絡先 (郵便物送付先)	自宅 ・ 所属先 (いずれかに○印)
<input type="checkbox"/> 職業	_____

※ 変更事項のある方は、変更項目の□にレ点をつけ、変更項目にのみ内容を記入し、  
郵送または FAX にて当研究会事務局まで送信願います。

受付日	年 月 日 ( _____ )
受付者	OA 処理 <input type="checkbox"/> 済