

【変更届】

下記宛にFAXまたは郵送してください。

社団法人 大阪介護福祉士会
〒542-0012 大阪市中央区谷町7-4-15
大阪府社会福祉会館
電話 06-6766-3633 FAX 06-6766-3632

平成 年 月 日

私は、下記のとおり会員情報を変更いたしますので、この度、申請いたします。

変更箇所の下記変更欄にチェックマークを記入してください。

(変更欄)

新

会員番号	27-		
フリガナ 氏名			
住所	〒		
電話番号	- -	F A X	- -
メール			
勤務先名			
勤務先住所	〒		
電話番号	- -	F A X	- -
通信欄			

上記内容を明記し、メールでの申請も可能です。

E-mail : info@kaigo-osaka.jp