

愛知県看護協会 会員情報変更届

下記のとおり会員情報に変更がありましたので、届出いたします。

**「会員情報変更届」についての書き方・注意点**

- ・該当する変更区分全てにチェックを入れ、[変更後]欄は変更項目のみご記入ください。
- ・「退職」は新規勤務先名称欄に「個人」と記入し、自宅住所をご記入ください。(郵送物は自宅宛に届くため)
- ・会員証のみの再発行を希望する場合、チェックのみで構いません。
- ・**継続会員のみ県外へ転出される場合も愛知県で継続できます。継続希望の場合はチェックしてください。**
- ・**他県看護協会へ転出する場合は、移動先の都道府県看護協会へご連絡ください。**

変更区分	チェック ☑																									
勤務先変更 <small>※新勤務先の名称と住所を記載する</small>	<input type="checkbox"/>	<p style="text-align: center;"><b>愛知県看護協会の会員証のコピーを貼付</b></p> <p style="text-align: center;"><b>※会員証がない場合、氏名・生年月日・会員番号 (わかる場合)を記入してください。</b></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>フリガナ</td> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td>西暦</td> <td>年</td> <td>月</td> <td>日</td> <td></td> </tr> <tr> <td>会員番号</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	フリガナ						氏名						生年月日	西暦	年	月	日		会員番号					
フリガナ																										
氏名																										
生年月日	西暦		年	月	日																					
会員番号																										
退職	<input type="checkbox"/>																									
改姓	<input type="checkbox"/>																									
会員証再発行	<input type="checkbox"/>																									
自宅住所変更	<input type="checkbox"/>																									
会費納入方法変更	<input type="checkbox"/>																									
職種変更 <small>※免許番号も併せて記載する</small>	<input type="checkbox"/>																									
他県より転入	<input type="checkbox"/>																									
他県へ転出	<input type="checkbox"/> 他県へ転出するが愛知県看護協会での入会継続を希望します <input type="checkbox"/> 他都道府県看護協会へ転出します <b>※必ず移動先の看護協会へご連絡ください</b>																									



変更後 (変更項目のみ記入してください)					
フリガナ			自宅住所 (新規)	(〒 - )	
改正後氏名				(TEL - - )	
職種	保・助・看・准		免許番号		
新規勤務先施設No.			勤務先名称 (新規)		
勤務先住所 (新規)	(〒 - )			(TEL - - )	
会費納入方法 ☑チェック	<input type="checkbox"/> コンビニ収納へ変更(個人会員のみ選択可能) <input type="checkbox"/> 銀行振込へ変更(個人会員のみ選択可能) <input type="checkbox"/> 勤務先でとりまとめて納入へ変更(施設会員のみ選択可能) <small>※口座振替に変更する場合は、「入会申込書/変更届」をご提出いただくか、「キャリアナース」から振替用口座情報をご登録ください。</small>				
変更年月日	20 年 月 日より				
備考					