|  |  |
| --- | --- |
| **＊会員番号** | **No** |

* **は記入しないでください**

**新潟小児看護研究会　入会申込書　/　変更届**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　該当する方に○をご記入ください

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申込年月日 | 年　　　　　　　月　　　　　日 | |
| フリガナ  氏　名 |  | |
| メールアドレス | （ファイルが確認できるアドレスをご入力ください） | |
| 職種 |  | |
| 連絡先の  住所  ニュースレター等の送付先に○をつけてください | 勤  務  先 | 住所  〒　　　－  都・道・府・県  勤務先名・ご所属 |
| 自  宅 | 住所  〒　　　－  都・道・府・県  TEL（自宅/携帯）　　　　　 ( ) 　　 － |

ご入会ありがとうございました。

入会申込書にご記入いただいた個人情報は、厳重な管理下において本会の必要な業務のみの利用とし、第三者に提供することはありません。本研究会は、個人情報について適切な安全対策を実施し、不正アクセスや紛失などを防止いたします。

新潟小児看護研究会