【事務局からのお願い】

会員の皆様で、勤務場所や住居などを変更された方、退会を希望される方は、次ページの届け出用紙にご記入の上、事務局までお送り下さい。お手数をおかけ致しますが、よろしくお願い致します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **新潟看護ケア研究学会　 会員の変更・退会届**  提出日（令和　　　年　　　月　　　日） | | | |
| **＊届出の内容** | **変更　・　退会** | **※変更の場合は、変更のあった項目についてご記入ください。** | |
| **＊　　　　姓　（ふりがな）** | | **＊　　　名（ふりがな）** | **性別** |
|  | |  | **男　　　女** |
| **＊所属機関** | | | |
| **＊連絡先　（勤務先　・　自宅　・　その他）　※いずれかに〇をお付けください**  **住所**  **〒**  **電話　　　　　　（　　　　　　）　　　　　　　　　　（　内線　　　　　　　）**  **ＦＡＸ　　　　　　（　　　　　）**  **E-mail:** | | | |
| **職種 （主なもの１つ）：   看護師　　保健師　　助産師　　養護教諭　　看護教員　　大学院生** | | | |
| **関連職種　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）** | | | |
| **専門分野（従事している領域）** | | | |

＊の項目は必ずご記入ください。情報は個人情報保護法に基づき管理致します。

本学会の会計年度は4月1日から3月31日までであり、年度途中に退会された場合につきましても、その年度の年会費の納入をお願いいたします。

新潟看護ケア研究学会事務局

951-8518 新潟市中央区旭町通２番町７４６

新潟大学医学部保健学科内 成田研究室

FAX ：０２５－２２７－０９４４

E-mail：　nancr-office@clg.niigata-u.ac.jp­­­­­­­­­­­­­