

届到着日	備考

# (公社) 新潟県作業療法士会 勤務先・住所等変更届

公益社団法人 新潟県作業療法士会 会長 殿

この度、私は以下の項目に変更があったため、変更届を提出いたします。

- 氏名に変更がありました       勤務先に変更がありました  
 住所に変更がありました       電話番号に変更がありました

本届を提出するにあたり、●印は必須項目です。ご本人確認を行うために変更あるなし関係なく、記入してください。その他、該当する項目に☑をつけてください。(メールでの送信を希望される場合、☐をクリックすると自動入力されます) ●印以外の該当しない項目に関しては、記載する必要はありません。

●西暦 年 月 日

●ふりがな				
●氏名				
ふりがな				
旧姓		異動日		年 月 日
●協会 会員番号		●県士会 会員番号		
勤務先	名称	施設名		
		部署名		
	住所	〒		
	電話番号		FAX 番号	
旧勤務先 名称				
自宅	住所	〒		
	電話番号		携帯番号	
●メール アドレス				
備考欄				
注意事項	当会からの配送物は、届提出から変更になるまでの間、勤務先へ送付します。 施設に勤務せず、自宅を登録する方のみ「自宅会員」として取り扱いさせていただきます。			

変更届は、FAX またはメールで、(公社) 新潟県作業療法士会 事務局まで提出してください。

FAX : 0 2 5 - 3 8 4 - 0 0 1 8 / メール : ot-niigata.toki4721@helen.ocn.ne.jp