

住所変更届

勤務先、自宅住所、郵送物発送先など、ご登録内容の変更の際は、本用紙にて変更の項目をご記入の上、**「FAX」or「郵送」or「スキャンしたPDFファイルをメール」にて事務局宛**にお送りください。
なお、変更には数週間かかる場合がございますので、ご了承下さい。

太枠箇所は必須項目です

送信年月日(西暦) 年 月 日

会員番号 AS-

フリガナ	(姓)	(名)
氏名		

生年月日 (西暦) 年 月 日

性別	<input type="checkbox"/> 1. 男性	郵送物発送先	<input type="checkbox"/> 1. 勤務先
	<input type="checkbox"/> 2. 女性		<input type="checkbox"/> 2. 自宅

「性別」、「郵便物発送先」は、どちらかに必ずチェックをして下さい。

■勤務先

名称							
所属部署						役職	
〒							
住所							
TEL	-		-		FAX	-	
E-mail							

■自宅

〒							
住所							
TEL	-		-		FAX	-	
E-mail							

一般社団法人 日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会 事務局
〒169-0072 東京都新宿区大久保2-4-12 新宿ラムダックスビル
FAX:03-5291-2176 / Mail: jsdacd@shunkosha.com