

会員登録事項等に変更が生じた場合は、下記の様式により FAX または送付にて届出てください。

(公社) 千葉県栄養士会 〒264-0036 千葉市若葉区殿台町122
TEL 043-256-1117
FAX 043-256-1804

(様式10)

登 録 記 載 事 項 変 更 届

このたび、会員登録事項に変更が生じたので、下記によりお届けします。

年 月 日

会員番号 所属職域事業部
氏 名

公益社団法人千葉県栄養士会長 様

- ① 住所変更届 (住所の呼称変更・電話番号の変更など含む)

新住所 〒
電話番号 ()

- ② 改姓届 (改名)

新氏名 (フリガナ) (旧姓)

- ③ 異動届 (1.勤務先、2.職域事業部、3.県外転出) 該当する番号に○印を記入する

異動先の施設名

所在地 〒

電話番号 ()

職域事業部名又は都道府県名

1.千栄のみから日栄にも加入 2.日栄は退会し千栄のみ

- ④ 資格届 管理栄養士登録 (免許) 番号 番

(登録 (免許) 年月日 年 月 日)

(様式9)

退 会 届

このたび、都合により退会したいのでお届けいたします。

年 月 日

住 所
氏 名 ⑩
所属職域事業部
会員番号

公益社団法人千葉県栄養士会長 様