会員変更届及び退会届

年　　月　　日

施　設　名:
又は個人名: _____

日本看護連盟　会長　　殿

島根県看護連盟　会長　殿

島根県看護連盟　　会長　　印

会員氏名(ふりがな) 会員番号	届出事項 該当するものに〇印	変更内容(7.退会の場合は記載不要)	異　動 年月日	都道府県看護連盟記載欄	
会員No.	1.氏名変更　　7.退会 2.住所変更 3.施設変更(施設No.) 4.施設住所変更 5.県外異動 6.退職			所属支部:	
会員No.	1.氏名変更　　7.退会 2.住所変更 3.施設変更(施設No.) 4.施設住所変更 5.県外異動 6.退職			所属支部:	
会員No.	1.氏名変更　　7.退会 2.住所変更 3.施設変更(施設No.) 4.施設住所変更 5.県外異動 6.退職			所属支部:	
会員No.	1.氏名変更　　7.退会 2.住所変更 3.施設変更(施設No.) 4.施設住所変更 5.県外異動 6.退職			所属支部:	
会員No.	1.氏名変更　　7.退会 2.住所変更 3.施設変更(施設No.) 4.施設住所変更 5.県外異動 6.退職			所属支部:	

*入会手続き以降、異動または氏名、自宅住所等に変更があった場合は、必ず提出してください。
*個人情報については、厳正な管理下で安全に保管し、適切な取扱いおよび保護に努めます。

空白欄は連絡事項
としてお使い下さい