

FAX:03-5574-6668

日本東洋心身医学研究会学術集会事務局 宛

## 連絡先変更届

年 月 日

日本東洋心身医学研究会  
理事長 殿

以下の通り変更がありましたので、届け出ます。

ふりがな  
氏 名

---

変更内容(○をお付けください)

- 1.現住所(自宅) ( )  
2.勤務先 ( )

変更箇所のみご記入ください。

現住所(自宅): 〒  TEL ( ) FAX ( ) E-mail	
勤務先名称:  勤務先住所: 〒  TEL ( ) FAX ( ) E-mail	所属(診療科目):  職名:

通信先	自宅 ・ 勤務先
-----	----------

↑  
いずれかに必ず○印をお付けください。