**変　更　届**

令和　　　年　　　月　　　日

**公益社団法人　鳥取県栄養士会　御中**

下記の理由により変更したので届け出ます。

変更事項１～８に〇を付け、当てはまる欄を埋めてください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会員番号 |  |  |  |  |  |  |  |  | 変更/届出  事項 | 1. 住所 | 2. 氏名 | 3. 勤務先 | 5. 電話番号 |
| 氏　名 |  | | | | | | | | 6. 地域部会 | 7. 職域部会 | 8. 免許(登録)番号 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 項 　目 | | 摘　　　　　要 | | | |
| １ | 住　所 | 旧 | － | | | |
| 新 | －  (フリガナ)    TEL( ) 　 －　　　　　　　FAX( ) 　 － | | | |
| ２ | 氏　名 | 旧 |  | | | |
| 新 | (フリガナ)  氏名： | | | |
| ３ | 勤務先名称  及び  所　在　地 | 旧 | 名　称：  所在地： | | | |
| 新 | (フリガナ)  名　称：  (フリガナ)  所在地：  TEL( ) 　 －　　　　　　　FAX( )　 －  ※ご退職にともなう変更の場合、「新」の欄を「退職」と記入してください。 | | | |
| ４ | 変更後の自宅住所　(公社)鳥取県栄養士会会員名簿記載 | | | | | 可　　不可 |
| ５ | 変更後勤務先以外の本人連絡先電話番号(必ず書いて下さい)  自宅又は携帯（出来たらどちらも） | | | | | |
| ６ | 地域部会 | 旧 | 東部 ・ 中部 ・ 西部 | 新 | 東部 ・ 中部 ・ 西部 | |
| ７ | 職域部会 | 旧 |  | 新 |  | |
| ８ | 免許(登録)  番号 | 栄養士： 号  管理栄養士： 号 | | | | |

**≪変更届の送付先≫**

**〒682-0816鳥取県倉吉市駄経寺町212‐5鳥取県立倉吉未来中心　団体事務局サロン内**

**公益社団法人鳥取県栄養士会　　　TEL・FAX兼　0858‐23‐8140**

|  |
| --- |
| 事務処理欄　　名 簿　　ラベル　　カード　　コピー　　日栄 |