

個人会員登録内容変更届

令和 年 月 日

一般社団法人
宮崎県介護支援専門員協会会長 殿

会員登録内容に変更がありましたので以下の通り届け出ます。

会員番号： 4500 —

氏 名： _____

介護支援専門員 有効期間満了日	令和 年 月 日		
主任介護支援専門員 資格の有無	有 ・ 無	有効期間満了日	令和 年 月 日
フリガナ	旧) _____ → 新) _____		
氏名	旧) _____ → 新) _____		
住所	〒 _____ TEL : (_____) FAX : (_____)		
勤務状況	現任 非現任 一度も勤務していない		
所属機関	〒 _____ 名称： 種別： 居宅介護支援事業所 / 介護老人福祉施設 / 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 / 地域包括支援センター / 小規模多機能型居宅介護 認知症対応型共同生活介護 / 特定施設入居者生活介護 / その他 TEL : (_____) FAX : (_____)		
E-Mail	@ _____		
メールマガジン	※E-mailは事務連絡及びメールマガジン配信（希望者のみ）に使用させていただきます。 希望する 希望しない		
	※いずれにもご記入がない場合にはメールマガジンを配信させていただきます。		
所属支部	旧) _____ → 新) _____		
	会費の支払い 異動元の支部で支払い済み 異動先の支部で支払い予定		
その他			

- ※ 変更欄をご記入いただき、都道府県支部事務局へお送りください。
- ※ 登録内容の確認・変更は会員専用ページでも行えます。
併せてご利用ください。
- ※ 支部変更の場合、新旧支部の入退会手続きをお願いします。
- ※ お預かりした個人情報（事務連絡、各種ご案内、アンケートの
お願い等）に使用させていただきます。

確認	本部	システム処理	支部
/	/	/	/