

日本小児遺伝学会変更届用紙

申込年月日

年

月

日

フリガナ _____

氏名 _____

変更後の情報をご入力ください

勤務先施設名 _____

所属 _____

住所 〒 _____

電話 _____ FAX _____

メールアドレス _____

その他 _____

学会からの郵便物の希望送付先 勤務先 ・ 自宅

ご自宅に送付をご希望の場合のみ入力



自宅 住所 〒 _____

電話 _____ FAX _____

メールアドレス _____

変更届用紙をメール・郵送のいずれかの方法で日本小児遺伝学会事務局にご送付ください

メールアドレス p.genetics.keio@gmail.com

郵送 〒160-8582 東京都新宿区信濃町35

慶應義塾大学医学部 臨床遺伝学センター内