日本血管生物医学会事務局宛

FAX　０３-５９８１-６０１２

日本血管生物医学会

**変更届**

\*以下の新しい会員データを御記入ください。　　　　　変更届日付20　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フ リ ガ ナ |  | 生年月日（西暦） | 性別 |
| 氏　名 |  | 年　 月 　日 | 男・女 |
| 資料等送付先○を付けて下さい。 １.所属機関（勤務先）２.連絡先（ご自宅） |
| Name |  |
| 会員番号 | ２２６－　　　　－　　　 |
| １．所　属　先（勤　務　先） | 所属先名（勤務先名） |  |
| 役　職 |  |
| 住　所 | 〒 |
| 電話番号（代） |  | 内線： |
| ダイヤルイン |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| E－ｍａｉｌ |  |
| ２．連絡先（ご自宅） | 住　所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |

日本血管生物医学会事務局

〒112-0012　東京都文京区大塚5-3-13

D’s VARIE 新大塚ビル4F　学会支援機構内

FAX：03-5981-6012

E-MAIL：jvbmo@asas-mail.jp