［様式３］

登 録 事 項 変 更 届

公益社団法人東京都診療放射線技師会　殿
公益社団法人日本診療放射線技師会　　殿

会 員 番 号	
氏　　名	印
氏名（ｶﾀｶﾅ）	
性　　別	男性　・　女性
生 年 月 日	昭和　・　平成　　年　　月　　日生
メールアドレス	

下記のとおり、登録事項の変更をお願い申し上げます。

□氏名の変更

改姓（変更後の氏名）	

□送付先変更

現在の送付先	勤務先　・　自宅
新 送 付 先	勤務先　・　自宅

□住所等の変更

新 勤 務 先	勤 務 先 名	部署
	勤務先所在地	〒　　－
	電　　話	
旧 勤 務 先		
新　自　宅	現　住　所	〒　　－
	電　　話	
旧自宅住所		

□その他

通　信　欄	

受　　付　　平成　　年　　月　　日
確　　認　　平成　　年　　月　　日　　印