弘前大学リハビリテーション医学講座同門会

連絡先変更届

連絡先等に変更があった場合には本書に変更事項を記載の上、すみやかに下記宛まで郵送、FAXあるいはe-mailで送信してください。

〒036-8562　弘前市在府町5　弘前大学大学院医学研究科リハビリテーション医学講座内

弘前大学リハビリテーション医学講座同門会　　津田英一

TEL: 0172-39-5473　FAX: 0172-39-5473　E-mail: eiichi@hirosaki-u.ac.jp

会員種別	・正会員　　・準会員　　（いずれかに○印）

		変更日	年　月　日
（ふりがな） 氏　名	（　　）	生年月日	昭和　平成 年　月　日 歳
		卒業年	昭和 ・ 平成　年
専 門 科			
連絡先	・勤務先　　・自宅　　（いずれかに○印）		
新勤務先 連絡先	郵便番号： 医療機関： 住　所： T E L:　　F A X:		
新自宅 連絡先	郵便番号： 住　所： T E L:　　F A X:		
メールアドレス	@		