

一般社団法人 日本泌尿器腫瘍学会
変更届

年 月 日

会員番号	
------	--

氏名	
----	--

新・所属先	〒 _____
	(住所)

	(所属先名称)
	E-Mail
TEL	FAX

新・自宅住所	〒 _____
	(住所)

	E-Mail
	TEL

発送先	所属先 ・ 自宅 (何れかを○印で囲んで下さい。)
-----	---------------------------

通信欄	
-----	--

[送付先] E-mail : jsuo@convention.co.jp または FAX : 03-3508-1257

(担当 : 酒井・小倉)