

年 月 日

滋賀県医師協同組合

理事長 笠原 吉孝 殿

〒

住 所

氏 名

印

住所・所属医師会 変更届

このたび転居により、住所 所属医師会 が変更になりましたので、お届けいたします。

(定款第18条に基づく)

旧住所 診療所 〒 TEL
(勤務先) FAX

自 宅 〒 TEL
FAX

年 月 日付で下記住所に変更します。

新住所 診療所 〒 TEL
(勤務先) FAX

自 宅 〒 TEL
FAX

新所属医師会名 医師会

個人情報取扱いについて

ご記入頂いた個人情報は厳密な管理の上、目的以外の使用は致しません。詳しくは当組合ホームページ、又は機関誌をご覧ください。