

京都大学外科交流センター正会員登録情報変更届書

理事長承認

年 月 日

登録情報変更届書作成日

年 月 日

- * 変更箇所のみ記載で結構です。
- * 登録情報の変更・確認は、会員サイトからも行うことができます。

* 開示
変更制限
箇所有無

要開示項目	氏名	ふりがな	
		漢字	
	勤務先	大学・病院 科	
	勤務先役職		
	勤務先電話	Tel ()	—
	勤務先Fax	Fax ()	—
	勤務先 E-mail address	@	
	自宅住所	〒()-()	
		都・道	
		府・県	
	自宅電話	Tel ()	—
	自宅Fax	Fax ()	—
	自宅 E-mail address	@	
	会報誌希望送付先	自宅 ・ 勤務先	
	メールニュース	希望 ・ 不要	
個人情報の開示について (ご希望条件を○で囲んでください)		1. 全項目外科交流センター会員内で開示可。会員名簿に掲載可。	
		2. 制限あり。開示不可項目については、開示制限有無記入欄に×印を付す。	

送付先 : FAX. 075-751-3131