日本近視学会
登録内容変更届

日本近視学会　事務局行

FAX：06-6195-6732　Email：myopiasociety@eye-research.jp

必要事項をご記入の上、学会事務局へFAX、E-mail、郵送のいずれかの方法にてお送りください。

フリガナ		会員番号	
氏　名			

※該当する内容にチェックを入れて、変更内容をご記入ください。

□　氏名変更	変更前		変更後	
□　勤務先変更	旧勤務先			
	新勤務先			
	住所	〒（　　－　　）		
	TEL		FAX	
□　自宅変更	新住所	〒（　　－　　）		
	TEL		FAX	
□　送付先変更	□勤務先　　□ 自 宅　　（チェックを入れてください）			
□　E-mail変更				
□　その他	変更箇所			
	内容			

変更年月日	年　　月　　日

申請日：　　年　　月　　日　　署名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

<個人情報の利用目的>

ご記入いただいた個人情報は、本学会の運営・事業遂行の目的以外には利用致しません。

また、法令に定められている場合を除き、本人の同意なく第三者への開示を致しません。

（事務局使用欄）

年会費未納	データ変更	担当者

【お問い合わせ先】日本近視学会　事務局

〒532-0024　大阪市淀川区十三本町1-14-20

十三日和ビルＶ 3階　株式会社アイリサーチ内

TEL：06-6195-6723　FAX：06-6195-6732　Email：myopiasociety@eye-research.jp