

一般社団法人富山県臨床工学技士会 賛助会員 情報変更届

一般社団法人 富山県臨床工学技士会 会長 殿

下記とおり、変更を届けます。

【記入欄 (すべてご記入ください)】

変更項目	変更発生日	届出日	令和	年	月	日
	/	フリガナ 会社名 (支社・支店・ 営業所名)				
	/	所在地	〒			
	/	電話番号	()	—		
	/	所属長御氏名				
	/	担当者御氏名				



1. 変更項目に (チェック) をつけ、**発生日**を記入してください。(複数可)
2. **上記を記入・捺印**の上、郵送で下記、事務局までお送り または 直接、お持ちください。

一般社団法人 富山県臨床工学技士会 記入欄

(以下は、一般社団法人富山県臨床工学技士会が記入します。)

[受付日]	令和	年	月	日	一般社団法人 富山県臨床工学技士会 担当者	㊟
[登録日]	令和	年	月	日		

《 送付、問い合わせ先 》

一般社団法人 富山県臨床工学技士会 事務局
〒930-0194 富山市杉谷 2630 番地
富山大学附属病院 医療機器管理センター 内
E-mail ; tce-office@umin-org