

# 年度代表者変更届

施設名： \_\_\_\_\_

※情報をいち早くお知らせするために、施設へ配信できる会員代表者様のメールアドレスのご記入をお願いします。

項目	変更前(旧)	変更事項(新)
1.施設長名(役職)	役職 氏名	役職 氏名
2.会員代表者名(役職)	役職 氏名	役職 氏名
3.E-mailアドレス		E-mail :
4.文書発送時、上記代表者以外の宛名となる場合	役職 氏名	役職 氏名
	E-mail :	E-mail :
5.施設代表委員(代表者)	役職 氏名	E-mail :
6.その他変更事項 (住所・Tel・Fax等)		

## ミニアンフィニについて

「ミニアンフィニ」を日本看護連盟ホームページにて掲載しております。  
ご希望の方は、日本看護連盟より郵送も可能です。

郵送希望

( ) チェックをお願いします

・施設代表委員(代表者)の方にお送りいたします。

## 【送り先】

〒769-0102 高松市国分寺町国分152-4

香川県看護連盟

担当事務 岩田

TEL : 087-875-1260 FAX : 087-875-1261

E-mail : kagawa-kangorenmei@cotton.ocn.ne.jp