

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、施設に配信できるアドレスをお知らせください。

E-Mail：

	変更前（旧）	変更後（新）
施設長名	役職名 ()	役職名 ()
会員代表者名	役職名 ()	役職名 ()
文書発送時、上記代表者以外の宛名で発送が必要な場合は、その方の氏名	役職名 ()	役職名 ()
その他変更事項 (住所・Tel・Fax等)		
備考		

送付先》

香川県看護連盟

〒769-0102 高松市国分寺町国分152-4

TEL：087-875-1260

FAX：087-875-1261

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