

会員異動届

- 1 基本情報の変更

2 自宅住所の変更（TELも含む）

3 勤務先の変更（退職も含む）

4 所属技師会の変更

5 口座の変更
- ①

①

①

①

①
- を記入

②

③

④

⑤
- を記入

を記入

を記入

を記入
- ※①基本情報は必ずご記入ください

西暦

届出日

年

月

日

|             |                                                                                                   |                                                                        |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                          |  |                             |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------|
| ①<br>基本情報   | フリガナ                                                                                              |                                                                        |  |  |  |  |  |  | 会員番号                                                                                                                     |  |                             |
|             | 氏 名                                                                                               |                                                                        |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                          |  |                             |
|             | メールアドレス                                                                                           |                                                                        |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                          |  |                             |
|             | メールマガジン                                                                                           | jamtからのメールマガジン配信を希望する                      する                      しない |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                          |  |                             |
|             |                                                                                                   | メールマガジン受信用メールアドレス（上記のメールアドレスと異なる場合のみ記入）                                |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                          |  |                             |
| 日中連絡のつく電話番号 | TEL                                                                                               |                                                                        |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                          |  |                             |
| ②<br>自宅     | 自宅住所                                                                                              | 〒                                                                      |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                          |  |                             |
|             |                                                                                                   | ※集合住宅にお住まいの場合は必ず建物名・部屋番号まで記入してください。<br>※当会からの郵送物は、原則「自宅住所」へお送りします。     |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                          |  |                             |
|             |                                                                                                   | 自宅TEL                                                                  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                          |  |                             |
| ③<br>勤務先    | 勤務先                      （                      変更                      退職                      ） |                                                                        |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                          |  |                             |
|             | 施設名                                                                                               | 施設番号                                                                   |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                          |  | ※施設番号が不明な場合は、事務局までお問合せください。 |
|             |                                                                                                   |                                                                        |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                          |  |                             |
|             | 所属部課名                                                                                             |                                                                        |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                          |  |                             |
|             | 所属部署等TEL                                                                                          |                                                                        |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                          |  |                             |
| 所在地         | 〒                                                                                                 |                                                                        |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                          |  |                             |
|             |                                                                                                   | TEL                                                                    |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                          |  |                             |
|             |                                                                                                   | FAX                                                                    |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                          |  |                             |
| ④           | 転入希望<br>都道府県技師会                                                                                   | 検査技師会                                                                  |  |  |  |  |  |  | 自宅・勤務先以外の都道府県技師会を希望する場合は、該当都道府県技師会の定款・諸規程をご確認ください。<br>複数の都道府県技師会に加入を希望される場合は、会員専用ページから手続きできます。操作方法が不明な場合は、事務局までお問合せください。 |  |                             |
| ⑤           | 口座の変更                                                                                             | 口座振替依頼書を添えてください。（日臨技ホームページから印刷してください）                                  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                          |  |                             |

（注）会員情報の内容に変更が生じた場合は、速やかに日臨技事務局へ届け出てください。

提供を受けた個人情報は、「個人情報保護規定」、「個人情報保護ガイドライン＝第1集＝」及び「Ⅱプライバシー規約」、「第三者（委託業者）及び共同利用者（各都道府県技師会）への個人情報の提供」（以下、規定等）により運用します。  
規定等の詳細は二次元バーコードからご確認ください。「会員異動届」の提出を受けた時点で、規定等に同意いただいたものとします。



＜お問合せ・郵送先＞  
一般社団法人日本臨床衛生検査技師会    事務局  
〒 143-0016                      東京都大田区大森北 4 丁目10番 7 号  
メールアドレス：jamt@jamt.or.jp    TEL：03-3768-4722