様式２

　年　　月　　日

変更届（個人・法人会員）

医療用立体モデルコンソーシアム

鎮西 清行 会長

所属

氏名

届出事項の変更がありましたので、会則第５条第２項に基づき、下記のとおり変更内容を届出します。

該当する変更項目に記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更区分 | 変更前 | 変更後 |
| 会員区分 | [ □法人会員 / □個人会員 ] | [ □法人会員 / □学術行政会員 / □個人会員 ] |
| 担当者氏名（フリガナ） |  |  |
| 所属、役職 |  |  |
| 住所 | 〒 | 〒 |
| 電話番号、FAX |  |  |
| メールアドレス |  |  |
| 会費請求先 |  |  |
| 当コンソーシアムWebサイトへの貴社名・貴社Webサイトへのリンクの掲載 | [ □ 可 / □ 不可 ] | [ □ 可 / □ 不可 ] |

法人会員様のみ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更区分 | 変更前 | 変更後 |
| 登録者1 | 氏名（フリガナ） |  |  |
| 所属、役職 |  |  |
| 住所 | 〒 | 〒 |
| 電話番号、FAX |  |  |
| メールアドレス |  |  |
| 登録者2 | 氏名（フリガナ） |  |  |
| 所属、役職 |  |  |
| 住所 | 〒 | 〒 |
| 電話番号、FAX |  |  |
| メールアドレス |  |  |
| 登録者3 | 氏名（フリガナ） |  |  |
| 所属、役職 |  |  |
| 住所 | 〒 | 〒 |
| 電話番号、FAX |  |  |
| メールアドレス |  |  |
| 登録者4 | 氏名（フリガナ） |  |  |
| 所属、役職 |  |  |
| 住所 | 〒 | 〒 |
| 電話番号、FAX |  |  |
| メールアドレス |  |  |