

# 日本早期認知症学会 会員登録事項変更届および退会届

記入年月日： 年 月 日

氏名		会員番号	
----	--	------	--

## I. 住所等変更届 \* 変更のある箇所のみご記入ください。

フリガナ 氏名	変更前	
	変更後	
送付先	1. 自宅                      2. 勤務先	
勤務先 名称		
勤務先 住所	〒                      —	
	TEL :	FAX :
	E-mail :	
自宅 住所	〒                      —	
	TEL :	FAX :
	E-mail :	

## II. 退会届 (退会を希望される方は、退会希望年の記入および署名をお願いいたします。)

平成 年 月 日をもって退会を希望いたします。なお、年会費に未納分がある場合は、未納分の年会費を支払います。

署名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

\*会計年度は、9月1日～翌年の8月31日となっておりますので、ご注意ください。

\*本用紙は、FAXまたは郵送にて下記事務局までお送りください。

### 【日本早期認知症学会事務局】

〒162-0825 東京都新宿区神楽坂 4-1-1 オザワビル 2F (株) ワールドプランニング内  
TEL : 03-5206-7431 FAX : 03-5206-7757 E-mail : jsed@zfhv.ftbb.net