一般社団法人日本循環器学会

登　録　事　項　変　更　届

［会員ポータルサイトからのお届けをお勧めしております］

TEL：03-6775-9111
FAX：03-6775-9115
E-mail：jcs-portal@j-circc.or.jp
Web ： http://www.j-circ.or.jp/

会員番号：　【6 桁】	生年月日（西暦）：　　年　　月　　日
フリガナ：	
会員氏名： （旧氏名：　　）	
所属医療機関・勤務先： 名　称 部・科　　役　職 所在地　〒　　－ 代　表　TEL　　－　　－　　FAX　　－　　－ 内線 直　通　TEL　　－　　－　　FAX　　－　　－	
旧勤務先名称：	
自　宅：〒　　－ TEL　　－　　－　　FAX　　－　　－	
旧自宅住所：	
所属支部： ※所属支部は勤務先または自宅の所在地から選択いただけます。記載がない場合は勤務先所在地にて登録いたします。	
E-mail：	
変更希望日：　　年　　月　　日	郵便物送付先：　☐ 勤務先　☐ 自宅
会告有償冊子送付（年額 1,000 円）：　☐ 希望する　☐ 希望しない	
退　会　届（退会希望者のみ記入）※年会費の未納分がある場合、退会日は納入があった年度の末日となります。 年　　月　　日をもって退会します。（退会事由：　　） 【重要】会員資格喪失に伴う専門医資格喪失について：☐同意する　※専門医の方はチェック必須 会員資格喪失に伴う心不全療養指導士資格喪失について：☐同意する　※指導士の方はチェック必須	
事務局への通信欄：	

＊ご提供いただきました個人情報は、学会サービスの提供その他本会の事業目的に沿って行う活動およびこれに付随する業務を行う目的の範囲内においてのみ利用させていただきます。

＊メールにおける情報発信を積極的に行ってまいります。メールアドレスの変更・登録を是非お願いいたします。