一般社団法人　沖縄県精神保健福祉士協会

申請日:　　年　　月　　日

変更届

（　氏名 ・ 所属機関 ・ 自宅住所 ）＊1

フリガナ		生年月日	性別
氏名		S ・ H 年　月　日	男 ・ 女

事務局処理欄(*2)
訂正日 年　月　日

＊以下変更の箇所のみ記入して下さい。

氏名変更

フリガナ	
氏名	

（年会費振替をしている方へ）
登録している銀行口座の氏名を変更した場合はおきぎんエスピーオーへ氏名の変更が必要になります。

所属機関変更

フリガナ		所属部署及び業務内容	
名称			
住所	〒		
電話	（内線:　）	FAX	

自宅住所変更

住所	〒		
電話		FAX	

変更届記入の際の注意
＊１　該当箇所に○をつけて下さい。
＊２　事務局処理欄には何も記入しないで下さい。