

決 裁	会長	副会長	副会長	会計	監事	監事

※受付年月日

年 月 日

(札幌放射線技師会で記入)

一般社団法人 札幌放射線技師会  
会 長

殿

申請者 \_\_\_\_\_ ⑩

様式 11 号

## 登 録 事 項 変 更 届

変 更 前	変 更 後
フリガナ 氏名	フリガナ 氏名
勤務先 施設名  所属部署名  郵便番号 勤務先住所  勤務先TEL	勤務先 施設名  所属部署名  郵便番号 勤務先住所  勤務先TEL
自宅 郵便番号 自宅住所  自宅TEL	自宅 郵便番号 自宅住所  自宅TEL
連絡用メールアドレス	連絡用メールアドレス
雑誌送付先 勤務先 or 自宅	雑誌送付先 勤務先 or 自宅

※ 変更事項のある項目の記載をお願いいたします