

# 日本保育保健協議会 《変更届・退会届》

送信先FAX 03-5422-9750

申請日	年	月	日	
会員番号	(不明の場合は9999)			
会員名				
届出区分	該当する項目に <input checked="" type="checkbox"/> 変更届		<input type="checkbox"/> 退会届	

## 《変更届》

変更項目	住所などの変更： <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 所在地 <input type="checkbox"/> 送付先 <input type="checkbox"/> メールアドレス		
	会員登録名変更： <input type="checkbox"/> 施設名・法人名・担当部門名・担当者名 <input type="checkbox"/> 改姓/名		
□に✓	その他 ( )		
変更内容	新	旧	
	※変更箇所のみ、わかりやすく記載してください		

## 《退会届》

未納の年会費がある方は、未納分の年会費をお振込の上領収証を貼付してください

振込取扱票受領書貼付欄

001404	407443	日本保育保健協議会			
口座番号	加入者	金額	払込人住所氏名	料 金	特殊取扱
右詰めに記入ください		千 百 十 万 千 百 十 円		(消費税込)	日 付 印

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。

この受領証は、大切に保管してください。

## 《年会費振込口座》

銀行名：ゆうちょ銀行      店名：〇一九(ゼロイチキョウ)      預金種目：当座  
 口座番号：0407443      名義：日本保育保健協議会 (ニホンボイホクケンキョウガク)