

【看護連盟 会員代表者・施設連絡員】 異動・変更届

施設名:

★会員代表者の異動

会員番号	【新】代表者名	異動・変更要件 該当するものに○印	異動者の旧施設名	異動者の旧施設住所 (個人は自宅住所)	異動 年月日
No.		・他施設からの異動		〒	
		・同施設からの異動			

会員番号	【旧】代表者名	異動・変更要件 該当するものに○印	異動者の新施設名	異動者の新施設住所・電話 (個人は自宅住所・電話番号)	異動 年月日
No.		・同施設からの異動		〒	
				電話	
		・施設異動なし			

★施設連絡員の異動

会員番号	【新】施設連絡員名	異動・変更要件 該当するものに○印	異動者の旧施設名	異動者の旧施設住所 (個人は自宅住所)	異動 年月日
No.		・他施設からの異動		〒	
		・同施設からの異動			

会員番号	【旧】施設連絡員名	異動・変更要件 該当するものに○印	異動者の新施設名	異動者の新施設住所・電話 (個人は自宅住所・電話番号)	異動 年月日
No.		・同施設からの異動		〒	
				電話	
		・施設異動なし			

※ 個人情報保護法に基づいて、兵庫県看護連盟に於いては、会員本人又は、施設長・施設連絡員よりの届出がない限り、異動変更は致しませんので、必ずお届け下さい。
(特に、施設代表者・施設連絡員の方の異動)。日本看護連盟・兵庫県看護連盟は政治団体であり、法第50条により個人情報取扱事業者から除外されていますが、各種手続きに際しての個人情報に関しては、法律を尊重し管理致します。

上記の通り報告致します。 平成 年 月 日

報告者氏名: _____