

届出年月日

年 月 日

一般社団法人 日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会御中

**変更届**

年 月 日から以下の事項を変更いたします。

氏名 \_\_\_\_\_

**<基本情報の変更>**※変更する項目のみ記入してください。

ふりがな		郵送物送付先
氏 名		・自宅 ・勤務先

**<自宅住所等の変更>**※変更する項目のみ記入してください。

自宅住所等	〒
	T E L
	F A X

Email :

**<所属機関についての変更>**※変更する項目のみ記入してください。

所 属 機 関	フリガナ	
	名 称	
	住 所	〒
連絡先	T E L :	
	F A X :	
	Email :	
種 別	・医療機関（精神科病院・精神科診療所・一般病院・一般診療所） ・福祉施設（機関）・行政機関・教育・研究機関 ・その他（ ） ・所属なし	

所属機関変更について、ASW通信への掲載を 許可する ・ 許可しない。

(自宅住所等の変更については記載しません)

**事務局確認欄**

受 理	入 力