

変更報告書記入例

必ず記入してください。

変更報告日を記入して下さい。

(一社)島根県薬剤師会会長 殿

変更報告書

下記の通り変更いたしましたのでご報告いたします。

年 月 日

- 1.会員番号、氏名、都道府県薬名、支部名及び変更項目のみご記入ください。
- 2.会員が記入される場合は、太線の枠内のみご記入ください。
- 3.姓名を変更された方は、フリガナの右隣の氏名変更の「有」に丸印をつけ、旧姓を備考欄にご記入ください。

会員番号		1 1 0 0 0 1		都道府県薬名		3 2 島根県		支部名		0 1 松江											
会 員	氏名	県薬 次郎						印	性別												
	フリガナ	ケンヤク ジロウ						氏名変更	有 無												
	生年月日	大正	昭和	平成	6	4	年	0	1	月	0	1	日	薬剤師番号	第	6	5	4	3	2	1
出身校名	〇〇大学薬学部						卒業年度	大正	昭和	平成	2	2	年度								
勤 務	所在地 (建物号室まで ご記入ください)	〒 690 — 0852 島根県松江市千鳥町〇-〇-〇 〇〇ビル 1階										卒業年度は、「年度」です。 ご注意ください。 数字は右端につめてください。									
	勤務先名称	〇△口薬局 松江支店										薬科大学(旧薬専)のみ記入 してください。 (大学院等は、備考にご記入 ください。)									
	法人の名称 (個人の場合は空欄)	(株)県薬																			
先 宅	開設者・ 法人代表者の氏名	県薬 太郎																			
	電話番号	0852 — 25 — 0900					FAX番号					0852 — 26 — 5358									
自 宅	住所 (建物号室まで ご記入ください)	〒 690 — 0852 島根県松江市千鳥町〇番地 〇〇マンション 301号室										移動や変更が少ないほうを 指定してください。									
	電話番号	0852 — 12 — 3456					FAX番号					0852 — 12 — 3456									
	携帯電話(任意)	— — — — —																			
分 区 別 用	雑誌発送先	勤務先		自宅																	
	勤務先 業態	行政		製薬・輸入		卸売販売業															
	業務種別	開設者		病診薬局長		法人代表者		その他													
	薬剤師区分	管理薬剤師		その他の薬剤師																	
	学校薬剤師区分	学校薬剤師		非学校薬剤師																	
分 県 用	地方薬剤師 会における 会員区分	正会員		賛助会員		名誉会員															
	会費区分	A会費		B会費																	
備 考	旧姓 島根 旧支部 出雲										統計の資料といたします。 ありのまま記入してください。										

個人名を記入して下さい。
(姓と名の間はスペースを
空けてください)

フリガナの姓と名の間は、
スペースを空けてください。

卒業年度は、「年度」です。
ご注意ください。
数字は右端につめてください。

薬科大学(旧薬専)のみ記入
してください。
(大学院等は、備考にご記入
ください。)

移動や変更が少ないほうを
指定してください。

該当項目が2ヶ所以上ある方
は、主な項目1つだけに○を
してください

統計の資料といたします。
ありのまま記入してください。

「県薬用」は、記入しないでくだ
さい。

連絡事項を記入してください。
(例:出雲支部より松江支部へ
移動)
大学院等の追記がある場合
は、大学院名、課程、終了年度
もご記入ください。

変更(訂正)のある箇所に○印を付してください。