

申請日 年 月 日

日本ノーリフト協会 個人会員 登録内容変更申請書

※登録氏名

※下記変更がある部分のみご記入ください。

変更内容	() 名前 () 住所 () 職種 () 生年月日 () 電話番号 () メール その他：
ふりがな 御名前	
職 種	
生年月日	
自宅住所	〒
電話番号（携帯）	
メール	@ パソコンからの連絡受理できるアドレスをご登録ください。

＊お預かりしました個人情報、登録目的以外には使用いたしません。

【書類申請&連絡先】

送付先 FAX 078-862-8508 noliftcare@gmail.com

一般社団法人 日本ノーリフト協会 事務局

〒652-0897 神戸市兵庫区駅南通 5 丁目 1-2 健康ライフプラザ 5 階

TEL 078-862-8503

【事務局欄】

申請受付日／担当者	受理返信メール日	入金確認 領収日	書類発送日
月 日 担当者	月 日	月 日	登録 No. 月 日