

日本ノーリフト協会 個人会員 登録内容変更申請書

会員名

※下記変更がある部分のみご記入ください。

変更内容	該当項目に○をご記入ください () お名前 () 職種 () ご勤務先 () ご自宅住所 () 電話番号 () メールアドレス その他：				
ふりがな お名前					
職 種					
ご勤務先	名称 <hr/> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; border-bottom: 1px solid black;">部署</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">役職</td> </tr> </table>			部署	役職
部署	役職				
ご自宅住所	〒				
電話番号（携帯）					
メールアドレス	※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。 <div style="text-align: center;">@</div>				

*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】

申請書は、FAX またはメールにてお送りください。

一般社団法人 日本ノーリフト協会 事務局

送付先 **FAX : 078-862-8508** メール : noliftcare@gmail.com

〒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／担当者	登録変更	完了メール送信	理事承認
月 日 担当者	月 日	月 日	.