

令和 年 月 日

一般社団法人 大阪府私立病院協会
会 長 加 納 繁 照 あて

病 院 名 _____

会員役職名 _____

会 員 氏 名 _____ 印

一般社団法人大阪府私立病院協会 会員変更届

今般、大阪府私立病院協会届出会員を下記のとおり変更いたしたく、
新会員の経歴書を添えてお届け致します。

記

変更年月日 年 月 日

《新会員》

役 職 名	
ふりがな	
氏 名	

《旧会員》

役 職 名	
ふりがな	
氏 名	

