　　　日臨技生涯教育制度　愛臨技登録団体申請変更届

　公益社団法人愛知県臨床検査技師会登録団体の申請内容について、次のよう変更いたします。

令和　　　年　　 月　　 日

　公益社団法人愛知県臨床検査技師会長　殿

申請人氏名　　　 　　　 　　　印

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体名称 | | | |  | | | | | | | |
| **申請時**団体所在地  (施設名・住所) | | | |  | | | | | | | |
| 〒 | | | | | | | |
| TEL 　　 FAX | | | | | | | |
| **変更後**団体所在地  (施設名・住所) | | | |  | | | | | | | |
| 〒 | | | | | | | |
| TEL 　　 FAX | | | | | | | |
| **申請時**代表者勤務先  (施設名・住所) | | | |  | | | | | | | |
| 〒 | | | | | | | |
| TEL 　　 FAX | | | | | | | |
| **変更後**代表者勤務先  (施設名・住所) | | | |  | | | | | | | |
| 〒 | | | | | | | |
| TEL 　　 FAX | | | | | | | |
| 事  務  局 | **申請時**担当者（連絡責任者)  (施設名･住所) | | | 団体役職名 　　 所属役職名 | | | | | | | |
| 氏名 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 〒 | | | | | | | |
| TEL 　　 FAX | | | | | | | |
| 事  務  局 | **変更後**担当者（連絡責任者)  (施設名･住所) | | | 団体役職名 　　 所属役職名 | | | | | | | |
| 氏名 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 〒 | | | | | | | |
| TEL 　　 FAX | | | | | | | |
| 登録年月日 | | | | 年　 　　月　 　　日 | | | | | | | |
| 受付日　令和　　　年　　月　　日  公益社団法人愛知県臨床検査技師会登録団体申請内容の変更を  　　　　　・受理する 　　　　　　・受理しない  　受理しない場合その理由  　決定 　令和　　　年　　月　　日　理事会 | | | | | | | | | | | |
| 会長 | |  | 総務担当副会長 | |  | 庶務部長 |  | 学術担当副会長 |  | 学術部長 |  |

　申請者→事務所→担当副会長→理事会審議→庶務部（事務所、ｺﾋﾟｰ保存）→申請者