(施設会員)　　 **記載事項変更・訂正**

現在のご登録内容に誤りまたは変更があれば訂正のうえ下記宛にお知らせください。

(出来るだけFAXまたはE-mailでお願いします。)

施設番号 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　 月　　日

　　　　　〒

所在地

　　　　　電話

　　　　　FAX

施設URL　　　　有　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） ・ 無

施設E-mail　 　有　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） ・ 無

　　　　　 透析ベッド数　　　台　　　透析患者数　　　人

　　　　　　 入院設備　　　　　有　（　　　　床 ） ・ 無

メーリングリスト登録

メール管理者およびE-mailアドレスは1施設2つまで登録できます。

下記透析医会あて直接E-mailにて登録していただいても結構です。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | メール管理者 | E-mailアドレス |
| 1 |  |  |
| 医師　　　非医師（　　　　　　　　） | |
| 2 |  |  |
| 医師　　　非医師（　　　　　　　　） | |

|  |
| --- |
| 通信欄 |

大阪透析医会TEL&FAX : 06-6714-6060

E-mail： dialysis-osaka@nifty.com

（個人会員）　 　　　**記載事項変更・訂正用紙**

現在のご登録内容に誤りまたは変更があれば訂正のうえ下記宛にお知らせください。

(出来るだけFAXまたはE-mailでお願いします。)

会員番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　 月　　日

所属

　　　　　〒

所属住所

　　　　　電話

　　　　　FAX

送付先(いずれかチェックして下さい)

* 勤務先(上記住所)
* 自宅

　　　〒

|  |
| --- |
| 通信欄 |

大阪透析医会TEL&FAX : 06-6714-6060

E-mail： dialysis-osaka@nifty.com