

膵癌術前治療研究会登録内容変更届

A～Cについて、変更箇所の項目名を○で囲っていただき、そちらにご記入ください。

退会を希望される場合、施設名[団体名]・代表者名をご記入ください。

返信先：(FAX) 022-717-7209 もしくは (メール) fmotoi@surg.med.tohoku.ac.jp

A. 施設会員 (変更 ・ 退会) 年 月 日付変更

施設名		会員番号
専門科名		
代表者	前代表者名	
	<small>ふりがな</small> 代表者名	
	生年月日	T S 年 月 日生
	出身校	卒業年 ()
	専門科名	
	主な職歴	
所在地	住所	〒
	TEL/FAX	TEL () FAX ()
	e-mail	

B. 個人会員 (変更 ・ 退会) 年 月 日付変更

施設名		会員番号
専門科名		
代表者	前代表者名	
	<small>ふりがな</small> 代表者名	
	生年月日	T S 年 月 日生
	出身校	卒業年 ()
	専門科名	
	主な職歴	
連絡先	住所	〒
	TEL/FAX	TEL () FAX ()
	e-mail	
勤務先	住所	〒
	TEL/FAX	TEL () FAX ()
	e-mail	

C. 賛助会員 (変更 ・ 退会)

年 月 日付変更

団体名		会員番号
代表者	前代表者名	
	ふりがな 代表者名	
連絡先	住所	〒
	TEL/FAX	TEL () FAX ()
	e-mail	

膵癌術前治療研究会 事務局

〒980-8574 東北大学大学院消化器外科学・東北大学病院総合外科

FAX 022-717-7209

E-Mail fmotoi@surg.med.tohoku.ac.jp