

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	
	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。 @	

*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	.