

年 月 日提出

一般社団法人大阪府医療法人協会

会長 馬場 武彦 様

## 変 更 届

貴協会への会員登録内容を下記の通り変更致したく、ここに届出を提出致します。

	変更年月日 年 月 日	
	旧	新
ふりがな 法人名		
所在地	〒	〒
理事長（会員）名		
医療機関名		
事務（局）長名		
電話	( )	( )
F A X	( )	( )
備考		