

「公益社団法人 大阪府臨床検査技師会 会員証」再発行申請書

(西暦) 年 月 日

公益社団法人 大阪府臨床検査技師会 会長 殿

下記の通り、「公益社団法人 大阪府臨床検査技師会 会員証」の再発行について、再発行費を支払い申請します。

再発行理由 (該当項目に○)	1. 紛失 2. 破損・汚れ 3. 勤務先変更 4. 氏名変更 5. その他 ()	
大臨技 会員番号		
フリガナ		
氏 名	(姓)	(名)
旧 姓		
所属施設名		
所属施設コード		
所属施設住所	〒	
自宅住所 (自宅会員の場合)	〒	

【申請要領】

- この申請書に上記必要事項を記入し、大臨技事務所に郵送もしくは FAX 送信すると共に、再発行費 500 円を、下記のとおり郵便払込みしてください。
- 大臨技事務所で再発行申請書ならびに再発行費の払込み確認後、大臨技会員証発行スケジュールに合わせて再発行します。

大臨技事務所 住所・FAX 番号	〒543-0018 大阪市天王寺区空清町 8-33 大阪府医師協同組合東館 4 階 TEL:06-6763-5652 FAX:06-6763-5653
再発行費払込み方法	郵便局で「払込取扱票 (白地に青枠の用紙)」に、 口座番号：00950-1-1021 および必要事項を記入し、 再発行費 500 円を払い込んでください。 (郵便払込み手数料は、各自ご負担ください。)
大臨技会員証発行 スケジュール	①3 月末までに申請：4 月中に発行 ②6 月末までに申請：7 月中に発行 ③9 月末までに申請：10 月中に発行 ④10 月以降に申請：「会員登録証明ハガキ」による対応