

長崎県医療ソーシャルワーカー協会異動・退会手続きの案内

異動（職場の変更）、姓名の変更、退会の際は速やかに届出用紙にてご連絡下さい。

《異動・退会手続き》

- (1) 異動・退会・姓名変更届に必要な事項をご記入ください。
- (2) 異動・退会・姓名変更届は FAX または郵送にて下記へご送付ください。

※退会の方で会費未納がある場合は、後日請求させていただきます。予めご了承ください。

【送付先】

〒854-0031 諫早市小野島町 2378-2

医療法人 祐里会 姉川病院 地域医療福祉連携課内

長崎県医療ソーシャルワーカー協会

矢野 忠（事務局担当理事）

TEL (0957) 24-3180 FAX (0957) 24-3991

e-mail : msw3@anegawa-hp.or.jp