

FAX : 046-206-7275 KCN 事務局あて

KCN 会員情報変更届

氏名/団体名 _____

変更がある事項にチェックをし、変更があるところのみ記入していただき、KCN事務局まで
ご送信くださいますようお願い致します。

送付日 年 月 日

会員種別 所属 代表者氏名 住所 TEL FAX メールアドレス登録関係

会 員 種 別 (○をつける)	正会員 (個人)	正会員 (団体)	賛助会員 (個人)	賛助会員 (団体)
所 属 (個人会員のみ記入)				
業 務 内 容 (○を付ける)	相談支援専門員 ・ サービス管理責任者 ・ 児童発達支援管理責任者 支援員 ・ 管理者 ・ その他 ()			
代 表 者 氏 名 (団体会員のみ記入)	ふりがな			
住 所	〒 ー 【所属先・自宅・その他】			
T E L	() 【所属先・自宅・携帯・その他】			
F A X	() 【所属先・自宅・その他】			
KCNからのお知らせ(研修情報等)をメール配信します。 希望する方は○を付けてください。(下記に記入されたアドレスに配信します) * oshirase@kcn.or.jp より送信しますので、登録をお願い致します。			要 ・ 不要	
E - M a i l (大きな文字ではっきりと 記載してください)				

※通信欄※