日本涙道・涙液学会

**日本涙道・涙液学会 事務局行**

**E-mail :lacrimal-tear@jtbcom.co.jp**

**FAX : 06-4964-8804**

＊Eメール添付またはFAXにてご提出くださいさい。

登録内容変更届

届出年月日　　　　　　　年　　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | 会員番号 |  |
| 氏　名 |  | 印 | |
| 現在の登録種別にチェックを入れてください | | | | | |
| 正会員　　　　　準会員　　　　　法人会員 | | | | | |
| 変更希望の項目にチェックを入れてください | | | | | |
| 勤務先　　自宅　　メールアドレス　　掲示板システム登録メールアドレス  学会ホームページ内「涙道外来をおこなっている施設・医師一覧」掲載内容 | | | | | |
| 勤務先 | 旧施設名： | | | | |
| 新施設名：※所属科名までご記入ください  住所：  　　TEL: 　　　　　FAX: | | | | |
| 自　宅 | 旧住所：  TEL: 　　　　　FAX: | | | | |
| 新住所：  TEL: 　　　　　FAX: | | | | |
| 通常　　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ | ＠ | | | | |
| 掲示板  ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ | ＠ | | | | |
| 学会HP内　涙道外来施設・　　医師一覧  掲載内容 | 施設名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL: | | | | |
| * 削除　　　　□ 修正　　※修正の場合は以下に内容をご記入ください | | | | |
| 常勤 ・ 非常勤　（いずれかに○） | | | | |
| URL: | | | | |
| 涙管チューブ挿入術  　実施　　□　実施せず | | 涙嚢鼻腔吻合術  □　実施　　□　実施せず | | |
| 備考欄 |  | | | | |