

沖縄県獣医師会会員異動届

公益社団法人 沖縄県獣医師会会長 殿

次のとおり異動変更いたしますのでご報告いたします。

年 月 日

フリガナ
氏 名 印 フリガナ
旧) 氏名

新) 勤務先名: _____ 旧) 勤務先名: _____

新) 所属部署名: _____ 旧) 所属部署名: _____

〒
新) 勤務先住所: _____

TEL: _____ FAX: _____

E-mail: _____

〒
新) 自宅住所: _____

TEL: _____ FAX: _____

E-mail: _____

周知文発送先 勤務先 自宅 (ヘチェックをお願いします)

なお、上記変更があった項目のみご記入ください。

職域区分 (大分類コード・小分類コードに変更があった際、現在の区分を記入ください。)

大分類コード { 11. 国家公務員 12. 都道府県職員 13. 市町村職員
21. 団体役職員 31. 会社役職員
41. 動物病院開業 42. 動物病院勤務
51. その他の獣医事業従事者 91. 獣医事に従事しない者

小分類コード { 10. 農林水産関係 20. 公衆衛生関係 30. 産業動物診療
40. 小動物診療 50. 研究 90. その他

☆記載不要	県獣データ	日獣データ
データ処理日		

(公社) 沖縄県獣医師会
TEL: 098-853-8001
FAX: 098-833-6065