（第４号様式）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　　　　　　　　　　　　年　　月　　日変　　更　　届公益社団法人滋賀県獣医師会長　様（賛助会員の場合は団体名、代表者名、所在地）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所　〒　　　　　　　　　　　　　電話番号氏　　名　　　　　　　　　　　　　　印会員入退会取扱規程に基づき、下記の通り変更がありましたので届け出ます。　　　　　　　　　　　　　　記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更項目 |  | 変更年月日 |
| 年月　　日 |
| 新 | ふりがな |  |  |
|  |  |  |
| 旧 | ふりがな |  |  |
|  |  |  |

 |