（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 |  |  | |  |  |  | |