

様式第3号

平成 年 月 日

変更届出書

一般社団法人医療廃棄物適正処理推進機構

理事長 田島知行 殿

会員種別 1. 正会員 2. 一般会員 3. 協賛会員

会費口数 □

(〒)

所在地

TEL

会社名・医療機関名

代表者

所属・役職

担当者名

連絡先 TEL

Mail

※ 変更事項に ◎ を付け、変更後の 新： を記載していただき、() 付けで、
(旧：) も記載してください。その他の変更があれば、別紙などをお願いいたします。