

様式第3号-2

岩手県私立病院協会賛助会員 記載事項変更届

一般社団法人 岩手県私立病院協会
会長 赤坂 俊幸 殿

岩手県私立病院協会の賛助会員名簿に係る記載事項について、次のとおり変更したのでお届けします。

令和 年 月 日

(変更のあった部分のみ記載してください)

団体・企業名	
代表者役職指名	
<u>所在地又は住所</u> <u>電話番号</u> <u>FAX番号</u> <u>E-mail</u>	
主たる事業（業種）	
担当者所属・指名 (連絡・資料等送付先)	

※下記あてに郵送かFAXもしくはメールにて、ご送付くださいますようお願い申し上げます。

一般社団法人 岩手県私立病院協会
〒020-0834 岩手県盛岡市永井15-56-10
TEL: 019-658-8140 FAX: 019-658-8141
[E-mail: iwate.ta@ymail.plala.or.jp](mailto:iwate.ta@ymail.plala.or.jp)