# GID（性同一性障害）学会　会員登録内容変更届

GID（性同一性障害）学会理事長殿

GID（性同一性障害学会）学会会員登録内容を下記のように変更して下さるようお願い申し上げます.

年　　月　　日

| | | | |
|---|---|---|---|
| フリガナ | | | |
| 氏　名 | | | （印鑑または自署） |
| フリガナ | | | |
| 通称名 | | | |
| 生年月日 | 年　　月　　日　（　　歳） | | |
| 勤務先 | 名称 | | |
| | 住所 | 〒<br>TEL　　－　　－<br>FAX　　－　　－ | |
| 自宅住所 | 〒<br>TEL　　－　　－<br>FAX　　－　　－ | | |
| 携帯 e-mail | @ | | ニュースレター等配信（可・不可） |
| PC e-mail | @ | | ニュースレター等配信（可・不可） |
| 学会案内<br>学会雑誌<br>等の送付 | 希望（あり・なし） | 「あり」の方へ：GID 学会の名前の入った封筒での送付となります | |
| | 送付先（勤務先・自宅）<br>その他〒 | | |
| 専門等<br>（〇を）<br>複数可 | 医学関連：医師（専門科　　）・保健師・看護師・助産師・その他（　　）<br>心理・福祉関連：臨床心理士・医療ソーシャルワーカー・その他（　　）<br>教育関連：高校／中学／小学校教員・大学／短大／専門学校教員・養護教諭・その他（　　）<br>法律関連：（　　）・研究者（　　）・行政（　　）<br>当事者・当事者の家族（続柄　　）<br>上記以外（　　） | | |
| 入会年度 | 新入会・（　　）年の第（　　）回大会時・不明・その他（　　） | | |

**学会への通信欄**（　　）

**学会事務局記載欄（記入しないでください.）**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 会員番号 | | 入会年度 | 年度 |
| 変更届受理日 | 年　　月　　日 | | |

2021 年 3 月 1 日