

年 月 日

川越事務長会会長 殿

## 川越事務長会異動届

病 院 名

理 事 長 名

役 職 名

氏 名

㊞

人事異動が発生したため、以下の内容で申し出ます。

### 【変更前】

- ・ 氏名
- ・ 役職

### 【変更後】

- ・ 氏名
- ・ 役職
- ・ メールアドレス
- ・ その他