

# 会員証再発行依頼

会員証の再発行を依頼します。

|                                    |  |     |
|------------------------------------|--|-----|
| 請 求 年 月 日                          | 年 月 日  |     |
| 所 属 ( 施 設 ・ 病 院 )                  |  |     |
| 会 員 番 号                            |  |     |
| 氏 名                                |  |     |
| 会 員 証 送 付 先 住 所                    | <input type="checkbox"/> 所属先施設・病院<br><input type="checkbox"/> その他<br>〒 — |     |
| 再 発 行 希 望 の 理 由                    | <input type="checkbox"/> 紛失・破損<br><input type="checkbox"/> その他 ( )       |     |
| 切 手 貼 り 付 け<br><br>( 1 1 0 円 切 手 ) | ※110 円切手を貼り付けてください。  |     |
| ※日本精神科看護協会事務局記載欄                   |  |     |
| 受 領 日                              | 会員証再発行   | 備 考 |
|                                    |  |     |

一般社団法人日本精神科看護協会会長 殿

提出（郵送）先：〒108-0075 108-00752-12-33 品川キャナルビル7 階  
一般社団法人日本精神科看護協会 会員管理担当宛