年　　月　　日

一般社団法人　大阪精神科病院協会

　　　　会長　　長尾　喜一郎　様

法人名

代表者

会　員　変　更　願

下記の通り会員を変更いたしたく、ご承認願います。

記

病院名　：

旧会員　：（職名）

　　　　 （氏名）

新会員　：（職名）

　　　　 （氏名）

変更年月日：　　　　　　年　　月　　日