

## 鹿児島市CKD予防ネットワーク腎臓診療医変更届

下記のとおり、登録内容等に変更があったので届け出ます。

鹿児島市長 下鶴 隆央 殿

年 月 日

氏名

記

\*変更のある箇所のみご記入ください。

変更項目	変 更 前	変 更 後
フリガナ		
氏 名		
医療機関名		
所 在 地	〒	〒
T E L		
F A X		
学会認定の 専門医資格の有無	腎臓専門医 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	腎臓専門医 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	透析専門医 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	透析専門医 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
メールアドレス	@	@

変更登録日 年 月 日 (鹿児島市で記入)