



変更届 A

一般社団法人日本補聴器販売店協会 理事長殿

登録事項に変更がありましたので届け出ます。

平成 年 月 日

社員番号 _____

登録店舗名 _____

登録社員名 _____ 印 又は 営業主体の代表者 _____ 印

□ 登録社員の変更

私は日本補聴器販売店協会の社員として、
貴法人の定款、規約、規則及び倫理綱領を遵守することを誓約致します。

フリガナ 新社員名	_____	_____ 印
旧社員名	_____	

□ 営業主体の社名または代表者名の変更

私は上記の者を貴法人の社員として登録することに同意し推薦致しますとともに、
社員に非があったときには共に責任を負います。

フリガナ 新社名	_____	_____
旧社名	_____	
フリガナ 新代表者名	_____	_____ 印
旧代表者名	_____	

事務局記入欄 _____

変更届到着日： 平成 年 月 日 変更日： 平成 年 月 日



変更届 B

一般社団法人日本補聴器販売店協会 理事長殿

登録事項に変更がありますので届け出ます。

平成 年 月 日 社員番号

登録店舗名

登録社員名 印 又は 営業主体の代表者 印

登録店舗名の変更

新登録店舗名	(フリガナ)
旧登録店舗名	

登録店舗の住所変更

新住所	(フリガナ)		
	〒	-	都道 府県
Tel		Fax	
E-mail			
URL			
旧住所			

その他

資格者の有無	<input type="checkbox"/> 認定補聴器技能者 _____名 <input type="checkbox"/> 補聴器技能者講習会修了者_____名 <input type="checkbox"/> 基礎講習会修了者 _____名		
認定補聴器技能者の氏名		医療機器営業 管理者の氏名	
設備の有無	<input type="checkbox"/> オーディオメータ <input type="checkbox"/> 聴力測定室 <input type="checkbox"/> 語音聴力検査設備 <input type="checkbox"/> 特性測定装置		
従業員の数	名 うち【正規従業員数 _____名】 【補聴器専従者 _____名】		
定休日		営業時間	
取扱いメーカー			

事務局記入欄 _____

変更届到着日： 平成 年 月 日 変更日： 平成 年 月 日