

※ご記入いただいた情報は新潟大学生生活協同組合が万全の体制で管理し、新潟大学生生活協同組合および全国大学生協共済生活協同組合連合会からのご案内の目的以外で使用することはありません。

生協届出事項変更届

楷書ではっきりとご記入ください

お名前	ふりがな	組合員 番号	
		生年 月日	西暦 年 月 日
		電話 番号	自宅 ()
			携帯 ()

●変更項目

(該当するものに ○ をつけてください)

大学院進学他 (新潟大学医歯学総合病院に研修医として勤務される方も)	現所属	人文 教育 法 経済 理 医	学科	
		歯 農 工 創生 その他 学部	旧在籍番号	



(該当するものに ○ をつけてください)

新所属	自然科学研究科 現代社会文化研究科 教育学研究科 技術経営研究科	※卒業予定年	西暦 20 年
	医歯学総合研究科 保健学研究科 医歯学総合病院 養護教諭特別別科	※新在籍番号	

※未定の場合は不要です

卒業年の変更	入学時卒業予定年	西暦 20 年 3 月	在籍番号	
--------	----------	-------------	------	--

(上記以外の理由の方)



卒業予定年	西暦 20 年 月
-------	-----------

【生協使用欄】	共済等	☐ 生協で手続き(☐ 更新 ☐ 更改 ☐ 他[])		
		☐ ご本人が共済連に連絡済み ☐ 共済連をご案内 ☐ 継続済み ☐ 加入なし		
	卒アル	☐ Bへ連絡		

↓ 該当するものに ○ をつけてください

その他の変更	現住所(アパート等)の変更	〒 - 都道府県
	実家住所の変更	アパート名： 部屋番号：
	お名前の変更	
	連絡先の変更	() -
	()	

※ご記入後、同封した返信用封筒に入れてポストに投函してください。