一般社団法人神奈川県訪問看護ステーション協議会　入会申込書

一般社団法人神奈川県訪問看護ステーション協議会の趣旨に賛同し、

正会員として年会費を添えて入会を申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　　　月　　　　日 | | （会員番号） | | 協議会にて記入します | |
| ふりがな  事業者(法人)名 |  | | | | |
| 事業者区分  当てはまる区分に☑を入れてください | □都道府県・市区町村　　□日本赤十字社　　□社会保険関係団体　　□独立行政法人  □医療法人　　□社会福祉法人　　□医師会　　□看護協会　　□社団・財団法人　　　　□協同組合　　□営利法人　　□特定非営利活動法人(NPO)　　□その他の法人 | | | | |
| ふりがな  代表者名 | 役職　　会長　理事長　代表取締役　その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 事業者所在地  及び  連絡先 | 〒　　　－  電話番号　　　　　　　　　　　　　　 ＦＡＸ番号 | | | | |
| ホームページ  アドレス | http://  https:// | | | | |
| ふりがな  ステーション名 |  | | | | |
| 指定年月日 | 年　　 月　　 日 | | 開設年月日 | | 年　　 月　　 日 |
| ふりがな  管理者名 | 管理者職種　看護師　保健師 | | | | |
| ステーション  所在地及び  連絡先 | 〒　　　－　　　　　〈協議会からのお知らせをこちらあてにお送りします〉  電話番号　　　　　　　　　　　　　　 ＦＡＸ番号 | | | | |
| メールアドレス |  | | | | |

|  |
| --- |
| 月　　　　　日　振り込みました。 |

**年会費２４，０００円を**