

FAX 送信先 : 093-932-0532

日本介護支援専門員連盟 入会申込書

※太枠内をご記入ください		会員番号 ※事務局記入欄									
フリガナ		生 年 月 日									
氏 名	※楷書でご記入ください。	(西暦)	年 月 日								
日本介護支援専門員協会 会員番号 ※日本介護支援専門員協会会員のみ記入してください		性 別									
<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>										男 ・ 女	
連絡先 (自宅)											
住 所	〒 ー ー 都 道 府 県										
電 話	ー ー	FAX	ー ー								
E-mail	@										
連絡先 (勤務先) ※現任者のみ											
所属機関名											
所在地	〒 ー ー 都 道 府 県										
電 話	ー ー	FAX	ー ー								
備 考											

私は、貴連盟の趣旨に賛同し、入会致したく申し込みます。

令和 年 月 日

氏名

日本介護支援専門員連盟 会長 殿

- ・上記をご記入の上、日本介護支援専門員連盟事務局まで、FAX(093-932-0532)にてご送信下さい。会費納入につきましてはHPの入会案内がございます郵便局振替用紙例を参考にそこに記載の口座番号・口座名義にお振込みをお願い致します。(年会費3,000円)
- ・会員の個人情報は、適正な連盟活動以外には使用しません。只、公的機関からの依頼や法令上の義務等特別な事情の場合情報を開示・提供する場合がありますので予めご了承ください。

【日本介護支援専門員連盟 事務局】

〒104-0032

東京都中央区八丁堀 4-10-8-4-2

TEL:072-473-1710

FAX:093-932-0532

振替用紙	初年度入金	入 力	受 付
/	/	/	/

※事務処理欄