

入会申込書

京都府訪問看護ステーション協議会 会長様

京都府訪問看護ステーション協議会に入会を申し込みます。

		地区支部		*事務局記載欄	
フリガナ				事業者区分	
事業者名					
フリガナ					
事業所名					
指定年月日	年	月	日	設置形態	独立 ・ 併設
事業所の所在地	〒 TEL FAX MAIL				
フリガナ 代表者の氏名 (役職)	()		フリガナ 管理者の氏名 (職種)	()	
入会の動機 協議会に期待 すること					
関連施設	病院	(床)			
	老健	(床)			
	特養	(床)			
	その他				

申込年月日：令和 年 月 日

申込者氏名： 印