

入 会 申 込 書

| | | | | |
|------------------|---|---|--------|-----|
| フリガナ | | | | |
| 氏 名 | | | | |
| 介護支援専門員証 登録番号 | | | | |
| 所属事業所 | | | | |
| 事業所住所 | | | | |
| 電話・FAX | 電話 | | | FAX |
| 資料の送付先 | <input type="checkbox"/> 事業所住所と同じ <input type="checkbox"/> 自宅(以下に住所をお書きください) | | | |
| | 電話 | | | FAX |
| 会 員 種 別 | 個人会員 | | ・ 賛助会員 | |
| 入 会 年 月 日 | 年 | 月 | 日 | |
| 年 会 費 納 入 日 | 年 | 月 | 日 | |
| ホームページ上の名簿掲載の可否 | 可 | | ・ 否 | |
| 注 意 事 項 | 1. 年会費は個人会員3,000円、賛助会員10,000円です。 2. 会計年度は、毎年4月から3月となります。 3. 年度途中の入退会であっても上記1の扱いとなります。 4. 毎年度末の総会出席は会員の義務です。必ずご出席下さい。 | | | |

| | | | | |
|-----|-------|---------|-------|-----|
| 会 長 | 理 事 会 | 事 務 局 長 | 事 務 局 | 会 計 |
| | | | | |

会費を振り込まれる方は以下の口座にお願いいたします

多摩信用金庫 八王子四谷支店 普)0477731
 一般社団法人 八王子介護支援専門員連絡協議会 代表理事 数井 学