

入 会 申 込 書

平成 年 月 日

広島市域居宅介護支援事業者協議会の趣旨に賛同し、入会を申し込みます。

事業者 (法人)名				
事業所名	同一法人に属する			
	他事業所の有無	有	(有の場合は他事業所の数	件) 無
事業所 所在地	〒			
事業所 代表者 職氏名	⑩			
担 当 者	役職		氏名	
連 絡 先	TEL		FAX	
備 考				

※ 入会金は、1事業者(法人)当たり3千円(及び1団体当たり3千円)です。

※ 年会費は、1事業所当たり 1万円です。

※ 入会金及び年会費のお支払い方法については後日ご連絡いたします。

※ 入会申込書送付先(郵送又はF a x)

広島市域居宅介護支援事業者協議会事務局

〒733-8543

広島市西区観音本町一丁目1番1号

広島市医師会内

TEL 082-232-7321 fax 082-292-5233