

## 賛助会員（個人）入会申込書

一般社団法人京都府介護老人保健施設協会 会長 殿

一般社団法人京都府介護老人保健施設協会に入会を申し込みます。

平成 年 月 日

(フリガナ)  
 入会希望者氏名 印

---

(フリガナ) 自宅所在地	〒		
	TEL :       —       —	FAX :       —       —	
	E-mail アドレス :		
申込み口数	□		
(フリガナ) 勤務先名称			
	〒		
(フリガナ) 勤務先所在地	TEL :       —       —	FAX :       —       —	
	E-mail アドレス :		
(フリガナ) 勤務先所属		(フリガナ) 勤務先役職	
資料送付先希望	自宅 ・ 勤務先		

- \* 1 必要事項を記入し、該当番号に○印を付して下さい。
- \* 2 原本を郵送で事務局宛にご提出ください。