|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 第４号様式  **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｡  令和　　 年 月 日  （ふりがな）  入会希望者氏名 印   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | （ふりがな）  自宅所在地 | 〒 | | | | | TEL：　　　　－　　　　　－　　　　　　　　FAX：　　　　－　　　　　－ | | | | | E-mailアドレス： | | | | | 申込み口数 | 口 | | | | | （ふりがな）  勤務先名称 |  | | | | | （ふりがな）  勤務先  所在地 | 〒 | | | | | TEL：　　　　－　　　　　－　　　　　　　　FAX：　　　　－　　　　　－ | | | | | E-mailアドレス： | | | | | （ふりがな） 勤務先所属 |  | （ふりがな） 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。 |