

平成25年度 居宅介護支援部会 継続意向確認及び入会申込書

平成25年度 居宅介護支援部会入会の意向について該当する番号に○をしてください。

1 入会継続します

2 新規入会します

3 退会します

申込日 平成25年 月 日

事業所名 (正式名で記入してください)	
管理者・責任者名	
所在地	〒
電話	
F A X	
E-mail	
HP アドレス	
開催通知文送付方法を ○で囲んでください	Eメール ・ F A X
年会費 5,000 円の振 込控添付欄 ※会費内訳 協議会年会費 2,000 円 部会費 3,000 円	

F A X 送信先 03-5681-3374

居宅介護支援部会事務局 基幹地域包括支援センター 担当 アルマル

申込締切 平成25年5月31日(金)