（様式5－2）

※事務局記入欄　（2017.04.01）

一般社団法人　神奈川県介護支援専門員協会
協力団体会員登録内容変更届

一般社団法人 神奈川県介護支援専門員協会　理事長　殿
入会申込み時の登録内容に変更が発生いたしましたので、下記の通り内容変更を申請いたします。

申請日　　年　　月　　日

＊名称（必須）及び変更箇所のみご記入下さい。

名　称		
代表者	役職・氏名	役職名
		氏　名
	所在地	〒
		TEL　　FAX
	事業所名	
	E-Mail	
事務局	所在地	〒
	事業所名	
	連絡先（担当者）	担当者氏名　　担当者部署・役職
		TEL　　FAX
	E-Mail	
＊協力団体会員会長会議（オールパワー）ﾒｰﾘﾝｸﾞﾘｽﾄに登録するアドレスに代表者か事務局欄に○印をお願いします。		

神奈川県介護支援専門員協会　FAX 045－671－0287
〒231-0023　横浜市中区山下町23番地　日土地山下町ビル9F　電話 045-671-0284
メール： jimu@care-manager.or.jp　「ケアマネの森」 http://www.care-manager.or.jp/