

(様式3)

--	--	--

※事務局記入欄

特定非営利活動法人神奈川県介護支援専門員協会
協力団体会員 入会申込書

神奈川県介護支援専門員協会 理事長 殿

神奈川県介護支援専門員協会会員(協力団体会員)として入会を申し込みます。

フリガナ			
名 称			
設立年月日	平成 年 月 日		
事務局	住所	〒 ー	
	電 話	FAX	
	E-Mail	@	
	ホームページアドレス		
※事務局情報はホームページ「ケアマネの森」上で公開されますが、不都合のある場合は、掲載条件等をご記入下さい。			
代表者氏名 及び役員数			
会員基準	※定款や会則等があれば添付して下さい。		
会員数		介護支援専門員数	
会員の種類 及び会費等	会員の種類		
	入会金		会費
組織の理念 及び沿革			
活動内容			

神奈川県介護支援専門員協会 FAX 045-671-0287

〒231-0005 横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル5F 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/>