

FAX送信先 078-361-6652
兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会 事務局 行

(会員コードK-)

新規入会 2019年度 会員票 (個人会員)

下記太枠内に必要事項をご記入ください。

(記入日: 年 月 日現在)

ふりがな 氏名	
住所	〒
電話番号	
FAX番号	
E-mail	
所属	
当会へのご要望・ご意見をお聞かせください。	

ご協力ありがとうございました。会員票の送付と年会費の振込をもって入会手続きの完了となります。

2019年度 入会金 (1万円)・年会費 (1万円)

月 日 (振込済 ・ 予定)