（会員コードＳ－　　）

賛　新規入会　2025年度　会　員　票

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）

事業所名			
役職 代表者名		ふりがな 担当者名	
事業所所在地	〒		
電話番号		ＦＡＸ番号	
E- mail			

調査票（会運営の参考にさせていただきますので、ご協力をお願いいたします。）

事業内容について（簡単で結構です）

2025年度　入会金(5万円)・年会費(1口 1万5千円～)

月　　日（ 振込済　・　予定 ）

送付先：一般社団法人兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会　事務局
〒650-0011　神戸市中央区下山手通５－６－２４　兵庫県看護協会会館５階
Tel　080(3415)4235　E-mail　h-houkan@hna.or.jp