# 大分県訪問看護ステーション連絡協議会入会申込書

大分県訪問看護ステーション連絡協議会に入会を申し込みます。

平成　　年　　月　　日

| 会員番号 | |
|---|---|

| | |
|---|---|
| ふりがな<br>事　業　者 | 印 |
| ふりがな<br>代　表　者 | 印<br>［職名　　］ |
| 所　在　地 | （〒　　－　　）<br><br>TEL　　－　　－<br>FAX　　－　　－ |
| ステーションの　名　称 | |
| ふりがな<br>代　表　者 | 印<br>［職名　　］ |
| 所　在　地 | （〒　　－　　）<br><br>TEL　　－　　－<br>FAX　　－　　－ |

※会員番号は連絡協議会にて記入いたします。