

入 会 申 込 書

京都府訪問看護ステーション協議会 会長様

京都府訪問看護ステーション協議会に入会を申し込みます。

申込年月日：平成 年 月 日

申込者氏名： 印

		地区支部	*事務局記載欄
フリガナ 事業者名		事業者区分	
フリガナ 事業所名			
指定年月日	平成 年 月 日	設置形態	独立 ・ 併設
事業所の 所在地	〒 TEL FAX MAIL		
フリガナ 代表者の氏名 (役 職)	()	フリガナ 管理者の氏名 (職 種)	()
関 連 施 設	病 院	(床)	
	老 健	(床)	
	特 養	(床)	
	その他		