e-ケアネット　よっかいち

**2枚目に、赤い太枠内の必要事項を記入してください。**

記入例

入会申込書

貴団体の趣旨に賛同し、(正会員・賛助会員)として入会の申し込みをします。

**正会員：保健・医療・福祉・介護・教育などの専門職者、賛助会員：それ以外の方**

令和　　2年　　6月　　1日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | いいけあ　たろう | | | 生年月日 |
| 名　前 | いいけあ　太郎 | | | 西暦　1980年　6月　1日 |
| 住　所 | 〒  **研修会参加時に出発地となる住所を記入** | | | |
| 三重県四日市市〇〇町1－1－1 | | | |
| 電話番号 | 090‐××…‐××… | E-mail | ……　　＠　…… | |
| 勤務先・学校名 | **研修会参加時の交通手段** | | 職種(正会員のみ記入) | |
| 保健師 | |
| 交通手段 | 1. 自家用車　　② 公共交通機関　③ その他（　　　　　　　　　） | | | |
| 1. をご利用の場合のバス停・駅（　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 交通費支給の有無 | 1. 受領する　　② 辞退する | | | |

**助成金が採択されている際には、研修会参加時の交通費を支給できる場合があります。ただし、年度や研修会の内容によって必ず支給できるわけではないことをご了承ください。**

　※運営上必要な場合に限り登録された個人情報を利用させていただきます。

　　　※退会を希望される際は手続きを行いますので事務局までお知らせください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事務局使用欄 | 受付日 | 備考 |
|  |  |
| 理事会使用欄 | 承認日 | 理事認印 |
|  |  |

　　　※理事会開催後の申込みは運営委員会により仮承認とする。

お問い合わせ先

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　e-ケアネットよっかいち

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事務局

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　・訪問看護ステーションいくわ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　059-333-6472　徳力康治

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　・なちゅらん四日市　レ―ヴ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　059-329-5262　米本俊哉

e-ケアネット　よっかいち

入会申込書

貴団体の趣旨に賛同し、(正会員・賛助会員)として入会の申し込みをします。

令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | 生年月日 |
| 名　前 |  | | | 西暦　　　年　　月　　日 |
| 住　所 | 〒 | | | |
|  | | | |
| 電話番号 |  | E-mail |  | |
| 勤務先・学校名 |  | | 職種(正会員のみ記入) | |
|  | |
| 交通手段 | 1. 自家用車　　② 公共交通機関　③ その他（　　　　　　　　　） | | | |
| 1. をご利用の場合のバス停・駅（　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 交通費支給の有無 | 1. 受領する　　② 辞退する | | | |

　※運営上必要な場合に限り登録された個人情報を利用させていただきます。

　　　※退会を希望される際は手続きを行いますので事務局までお知らせください。

　　　※登録内容に変更が生じた場合は事務局までお知らせください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事務局使用欄 | 受付日 | 備考 |
|  |  |
| 理事会使用欄 | 承認日 | 理事認印 |
|  |  |

　　　※理事会開催後の申込みは運営委員会により仮承認とする。

お問い合わせ先

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　e-ケアネットよっかいち

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事務局

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　・訪問看護ステーションいくわ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　059-333-6472　徳力康治

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　・なちゅらん四日市　レ―ヴ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　059-329-5262　米本俊哉