**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

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)※１として入会の申し込みをします。



　※**太枠内のご記入をお願いします**　　　　　　　　　　　　　 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 | 主な連絡先 |  | E-mail | ……　＠　…… |
| 携帯電話 |  |
| 勤務先・学校名 | 研修会参加時の交通手段 | 勤務先の職種 |
|  |
| 保 有 資 格 |  | 無しの方※2 |  医ケア児の家族 その他（　　　　　） |
| 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
 |

　※１　〇で囲んでください（正会員：この会の目的に賛同して入会する保健・医療・福祉・介護・教育などの専門職者、

助成金が採択されている際には、研修会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は必ず支給できるわけではないことをご了承ください。

　　　　賛助会員：正会員以外のこの会の事業を賛助するために入会する方）。

　※2　勤務先・保有資格のない方はご記入ください。

　　　・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。

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

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　改訂　令和2年9月8日

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)※１として入会の申し込みをします。

　※**太枠内のご記入をお願いします**　　　　　　　　　　　　 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 | 主な連絡先 |  | E-mail |  |
| 携帯電話 |  |
| 勤務先・学校名 |  | 勤務先の職種 |
|  |
| 保 有 資 格 |  | 無しの方※2 |  医ケア児の家族 その他（　　　　　） |
| 交通手段 | ①　自家用車　　②　公共交通機関　③　その他（　　　　　　　　）　　　 |
| ③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 |

　※１　〇で囲んでください（正会員：この会の目的に賛同して入会する保健・医療・福祉・介護・教育などの専門職者、

　　　　賛助会員：正会員以外のこの会の事業を賛助するために入会する方）。

　※2　勤務先・保有資格のない方はご記入ください。

　　　・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。

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

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　改訂　令和2年9月8日