

FAX 0748-22-3250

(カルナハウス 後藤 宛)

申込日：平成 年 月 日

東近江介護サービス事業者協議会入会申込書（新規・追加）

東近江介護サービス事業者協議会 会長 様

入会を申し込みます。

フリガナ		フリガナ	
法人名		代表事業所名 (会費請求先)	
所在地	(〒 -)		
電話番号	()	FAX番号	()
代表者職名 及び氏名	職名		氏名

事業所名称		所在地	
		〒 -	
サービスの種類		TEL	()
		FAX	()
事業所指定番号		メールアドレス	
事業所名称		所在地	
		〒 -	
サービスの種類		TEL	()
		FAX	()
事業所指定番号		メールアドレス	@

【事務局処理欄】

受付年月日 平成 年 月 日
 会 費 法人基本額 10,000円
 事業所加算額 (1事業所1,000円) 円
 計 円