

# 一般社団法人 港区介護事業者連絡協議会 入会申込書

記入日：            年    月    日

※太枠内に漏れなくご記入をお願いいたします。

申込書					
法 人 名	(フリガナ)  				
代 表 者 名	(フリガナ)  				
住 所	(フリガナ) 〒 -				
	電話	— —	FAX	— —	
事業所情報	事業所名			事業種別	
				事業所番号	
	住所	〒 -			
	電話番号	TEL : - -	MAIL		
		FAX : - -	管理者名		
	事業所名			事業種別	
				事業所番号	
	住所	〒 -			
	電話番号	TEL : - -	MAIL		
		FAX : - -	管理者名		
	事業所名			事業種別	
				事業所番号	
住所	〒 -				
電話番号	TEL : - -	MAIL			
	FAX : - -	管理者名			
担当者情報	名前：		TEL： - -		
備 考					

※弊社使用欄

会員番号		受付担当者	
特記事項			