

平成 年 月 日

高知県介護支援専門員連絡協議会会長 様

団 体 名

(代表者) ^{ふりがな} 氏名

印

(※個人加入の場合は氏名のみ記入)

賛助会員入会申込書

高知県介護支援専門員連絡協議会の賛助会員として入会を希望しますので、下記により申し込みます。

記

1 個人加入の場合

生年月日	年 月 日	性別	男 女	職業	
現住所	〒				
電話番号		FAX番号			

2 団体加入の場合

設立年月日	年 月 日				
所在地住所	〒				
電話番号		FAX番号			

1.2 賛助趣意（共通）

--

平成 年 月 日
 高知県介護支援専門員連絡協議会会長 様

団 体 名

(代表者) ^{ふりがな} 氏名 印

(※個人加入の場合は氏名のみ記入)

賛助会員変更届

高知県介護支援専門員連絡協議会の賛助会員登録の事項に変更が生じたので、下記により変更を届け出ます。

記

※ 変更項目を○で囲み、変更後の内容を記入する。

個人加入の場合

ふりがな 氏名		職業	
現住所	〒		
電話番号		FAX番号	

団体加入の場合

団体名		代表者名	
所在地住所			
電話番号		FAX番号	