

(別紙)

茨城県訪問介護協議会入会申込書

令和 年 月 日

茨城県訪問介護協議会会長 様

貴会の目的に賛同し（個人会員・法人会員）として入会したく申込みます。

個人会員申込者

氏名		
住所	〒 -	
連絡先	電話番号	
	E-mail	
	所属事業所名	

法人会員申込書

法人名		
代表者名		
所在地	〒 -	
※ 運営する訪問介護事業所の数		事業所
連絡先	電話番号	
	FAX 番号	
	E-mail	
	担当者氏名	

※ 運営する訪問介護事業所数については申請時点の事業所数を記載願います。
また、別紙運営する訪問介護事業所の概要等を添付願います。