

FAX送付先 058-322-3156

岐阜県居宅介護支援事業協議会 事務局 宛

別紙様式1

令和 年 月 日

特定非営利活動法人

岐阜県居宅介護支援事業協議会 会長 様

事業者会員 入会申込書

No. _____

私は、特定非営利活動法人 岐阜県居宅介護支援事業協議会への入会を申し込みます。

事業所番号	
(ふりがな) 開設者(法人)名	
(ふりがな) 事業所名	
所在地	〒 _____
連絡先	担当者名 電話 (_____) _____ FAX (_____) _____
情報提供方法 電子メール化	E-mail 「紙媒体の送付」希望の場合はお申し出ください。
その他	