



大阪介護支援専門員協会・日本介護支援専門員協会

平成 年度 新規入会申込書

趣旨に賛同して、入会の申込みをします。

記入日：平成 年 月 日

※は必須項目ですのでご記入漏れのないようにお願いします。

※フリガナ		※介護支援専門員証登録番号	
※氏名			
※添付書類	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員証 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員登録証明書 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員登録通知書	} いずれかのコピーを添付して下さい	
※生年月日	西暦 19 年 月 日 生まれ	性別	男 ・ 女
※自宅住所	〒 —		
※自宅電話	()	※自宅FAX	() ・ なし
携帯電話	()		
自宅e-mail			
所属職能団体	介護支援専門員の基礎となる資格		
※勤務先名			
※勤務先住所	〒 —		
※勤務先電話	()	※勤務先 F AX	() ・ なし
勤務先携帯	()		
勤務先e-mail			
※所属支部	<input type="checkbox"/> 自宅住所の支部 <input type="checkbox"/> 勤務先住所の支部	※希望郵送先・希望連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先
備考			

【会員登録】 入会も申込書を受理いたしましたら、手続き方法等の資料一式をお送り致しますので、お手元に届きましたら内容をご確認の上、お手続きをお願い致します。
 なお、会員登録は 入会金・年会費の入金 と 預金口座振替依頼書 の確認ができた時点で会員登録と致します。

【個人情報】 ご記入いただいた情報につきましては、個人情報に関する法令を遵守し、当協会活動、支部活動に関わる場合以外は使用致しません。

【事務局】 〒540-6591 大阪市中央区大手前1丁目7番31号 OMMビル3階
 公益社団法人 大阪介護支援専門員協会
 電話：06-6943-0577 FAX：06-6943-0571

事務局 記入欄	郵送日	依頼書	会員番号	入力日
	担当者	担当者		担当者