

賛助会員（団体）入会申込書

一般社団法人京都府介護老人保健施設協会 会長 殿

一般社団法人京都府介護老人保健施設協会に入会を申し込みます。

令和 年 月 日

(フリガナ)
団 体 名

(フリガナ)
代 表 者 氏 名

印

代表者役職		代表者所属 (部署名等)	
(フリガナ) 団体所在地	〒		
	TEL : — —		FAX : — —
	E-mailアドレス :		
	ホームページの URL :		
申込み口数	□		
(フリガナ) 事務担当者氏名		所属	役職
(フリガナ) 資料送付希望先名称	*上記以外をご希望される際にご記入下さい		
(フリガナ) 資料送付希望者氏名		所属	役職
(フリガナ) 資料送付希望先 所在地	〒		
	TEL : — —		FAX : — —
営業内容又は 事業内容			

* 1 必要事項を記入し、該当番号に○印を付して下さい。

* 2 会社概要を同封して下さい。