

# 看護職の採用と定着を考える会 入会申込書

受	年	月	日
付	No.		

申込日 令和 年 月 日

一般社団法人 看護職の採用と定着を考える会 代表理事 殿

貴法人の趣旨に賛同し、会員として入会の申込みをいたします。

会員の種類	<input type="checkbox"/> 正会員 (団体)	<input type="checkbox"/> 正会員 (個人)	<input type="checkbox"/> 賛助会員 (団体)
-------	-----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------

※いずれかにレをつけてください。

※正会員とは、看護職の採用をしている医療機関および介護・福祉施設等の団体となります。

※賛助会員とは、上記以外の団体となります。

■正会員 (団体)、賛助会員 (団体) お申込みの方は下記ご記入ください。

ふりがな			
団体名称			
ふりがな			
代表者氏名			
ふりがな			
住 所	〒	都 道 府 県	
ふりがな			
ご担当者氏名	(印)		
ご担当者所属		役 職	
T E L		F A X	
E-Mail			

■正会員 (個人) お申込みの方は下記ご記入ください。

ふりがな			
氏 名	(印)		
ふりがな			
住 所	〒	都 道 府 県	
T E L		F A X	
E-Mail			
ふりがな			
勤務先名			
ふりがな			
勤務先住所	〒	都 道 府 県	
T E L		F A X	
E-Mail			