

# 一般社団法人日本地域ケア協会入会申込書

年 月 日

一般社団法人日本地域ケア協会行き

FAX:03-6231-8801

法人/団体名

代表者氏名

印

一般社団法人日本地域ケア協会の趣旨に賛同し、医療・介護事業者ネットワーク『ただいまケアシステム』の入会申込みを致します。

会員の種別	<input type="checkbox"/> 法人会員	<input type="checkbox"/> 団体会員
-------	-------------------------------	-------------------------------

## ■システムを利用する医療・介護事業所の概要

御住所	〒	
法人名(フリガナ)		
事業所名(フリガナ)		
担当者(フリガナ)		
TEL		
FAX		
メールアドレス		
業種 (事業内容)		
ホームページ掲載	<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない
ご要望など		

- ①入会申込書に必要事項をご記入の上、協会代表宛に FAX または御郵送ください。
- ②当協会より、契約書と会費納入の御案内が届きましたら、署名、捺印の上御返送ください。
- ③当協会より、法人会員専用のID・パスワードが届きましたら、ホームページからログインし、ご利用スタートとなります。

【お問い合わせ先】〒133-0055 東京都江戸川区西篠崎2-7-30

TEL:03-6231-8808 FAX:03-6231-8801