

入 会 申 込 書

一般社団法人札幌市介護支援専門員連絡協議会会長 様

一般社団法人札幌市介護支援専門員連絡協議会の入会申込みをします。

介護支援専門員 登録番号		生年月日	西暦	年	月	日(才)
フリガナ 氏名			性別	男・女		
自宅住所(必須)	〒 ー					
電話番号	ー ー					
携帯電話	ー ー					
F A X	ー ー					
mail-address	E-mail:					
勤務先		居宅介護支援事業所	属している・属していない			
役職名		基礎資格				
職務内容						
勤務先住所	〒 ー 札幌市 区					
電話番号	TEL.	ー ー	FAX.	ー ー		
ケアプラン作成業務	1.携わっている 2.携わったことがある 3.携わったことがない					
会員区分※1	1. 正会員			2. 賛助会員		
区支部 ※2	中央・北・東・白石・厚別・豊平・清田・南・西・手稲					
入会のきっかけ	1. 郵送による入会案内を見て 2. ホームページ 3. 知人の紹介 4. 研修会等に参加して 5. 職場の紹介 6. その他()					
備考						

※1 介護支援専門員の資格をお持ちでない方は賛助会員となります。

※2 正会員のみ勤務先または居住地いずれかの区支部を1つ〇で選択してください。

これらの個人情報は適切・安全に取り扱い、当会からのご案内や会務運営以外の目的では利用いたしません。