

日本ホームヘルパー協会奈良県支部入会申込書

フリガナ					
氏名		生年月日	昭和 年 月 日	性別	男・女
住所	(〒 -)				
	電話番号	FAX			
	Mail				
勤務先所在地	(〒 -)				
	同上				
	電話番号	FAX			
職名	訪問介護員・サービス提供責任者	実務年数			
	管理者・施設職員・その他 ()				
有資格 (○印)	ヘルパー1級・ヘルパー2級・介護福祉士・介護支援専門員 その他 ()				

申込日 : 平成 年 月 日

申込み : 下記宛、郵送またはFAXで申し込みお願い致します。

日本ホームヘルパー協会奈良県支部年会費 3,000円
(日本ホームヘルパー協会会費、ヘルパー誌購読料を含む)

◎会計年度(4/1~3/31)の途中より会員となる場合、月割りで計算した金額を会費として納めることとする。

※ 会費振込は、下記銀行口座宛にお願い致します。

尚、恐れ入りますが振込手数料は各自ご負担下さい。

銀行口座 南都銀行 生駒支店 普通2097400

口座名称 ニホン 日本ホームヘルパー協会奈良県支部 代表 ナカガワ ヤスハル 中川裕晴

お申込先 日本ホームヘルパー協会奈良県支部

〒630-0258 奈良県生駒市東新町4-20 石丸ビル2階

株式会社 日本ユニケア内

TEL (0743) 71-8858

FAX (0743) 71-8868