**入会申込書（賛助会員）**

一社）福井県訪問看護ステーション連絡協議会

会長　殿

届出年月日 令和 年 月 日

貴会の目的に賛同し、賛助会員として入会申し込みします。

|  |  |
| --- | --- |
| 事　業　所　名 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 連　絡　先 | 〒  TEL  Email |

【事務局記入欄】

受付日　　　　　　　年　　　月　　　日

理事会確認

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会長 | 副会長 | 副会長 | 副会長 | 会計 | 書記 | 監事 |
|  |  |  |  |  |  |  |