

<様式 5>

一般社団法人静岡県訪問看護ステーション協議会
賛助会員入会申込書

一般社団法人静岡県訪問看護ステーション協議会の趣旨に賛同し、賛助会員として入会を申し込みます

令和 年 月 日

申請者氏名	社印
申請者住所	〒 (TEL FAX)
連絡担当者	所属 氏名 (TEL FAX) E-mail:
会費請求書等 送付先住所	〒