

一般社団法人 沖縄県認知症グループホーム協会 入会申込書

一般社団法人
沖縄県認知症グループホーム協会 会長殿

令和 年 月 日

会員コードナンバー

(この欄は記入しないでください)

私は貴協会の趣旨に賛同し、入会を申し込みます。

■会員名 (事業主体名又は個人名)	(ふりがな)		
	(正会員は法人名、準会員の場合は団体名又は個人名をご記入下さい) 例: 正会員の場合 医療法人〇〇〇会		
■代表者氏名	(ふりがな)		
	(準会員の場合は、記入して頂く必要はございません)		
■ご担当者氏名	(ふりがな)		
	(準会員の場合は、記入して頂く必要はございません)		
■連絡先	(送付先名)		
	(送付先住所)		
	〒		
	TEL		
	FAX		
	E-mail		
■請求書送付先	(送付先名)		
	(送付先住所)		
	〒		
	(上記、連絡先と同じ場合は、記入して頂く必要はございません)		
(管理者氏名)		(計画作成担当者氏名)	

(正会員の方のみご記入下さい。なお、下記に書ききれない場合は別紙を添付して下さい)

グループホーム名	ユニット数	定員合計	事業者指定コード
(ふりがな)			
(ふりがな)			
(ふりがな)			

※記入例1 (1事業所でGHが1つの場合) グループホーム〇〇〇 1ユニット 9名	※記入例2 (1事業所でGHが2つの場合) グループホーム〇〇〇 2ユニット 18名 (ユニット合計人数でご記入下さい)
---	---

※郵送により送付、またはFAXにより送信下さいますようお願い申し上げます。

〒903-0904 沖縄県那覇市首里石嶺町4丁目373番地1 沖縄県総合福祉センター小規模団体室
 一般社団法人 沖縄県認知症グループホーム協会
 電話 098-923-2727 FAX098-923-5987 事務局:グループホーム上勢頭(担当 宮平)