

FAX 番号 03-5778-7009 へ送信もしくは、下記住所へ郵送して

ください

日本訪問看護認定看護師協議会入会申込書（賛助会員）

年 月 日

私は賛助会員として、会費（一口 1,000 円） \_\_\_\_\_ 口 \_\_\_\_\_ 円を \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
金融機関に振込んで、入会を申し込みます。

フリガナ 氏 名	.....
自 宅 住 所	〒
携帯 / 自宅 電 話 番 号	携帯 _____   自宅 _____
e-mail address	
勤 務 先 名	
勤 務 先 住 所	〒
勤 務 先 電 話 / FAX	電話 _____   FAX _____
研修者の場合は 所属 教育機関	

**※書類等の送付先は（自宅・勤務先）にして下さい**

（どちらかに○印をして下さい）未印の場合は、ご自宅へお送りします。

事務局.....

日本訪問看護認定看護師協議会  
担当 松井・高橋  
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2  
日本看護協会ビル 5 階  
財団法人 日本訪問看護振興財団  
訪問看護認定看護師教育課程内  
TEL 03-5778-7008 FAX 03-5778-7009