

## 入 会 申 込 書

いわて地域密着型サービス協会

会 長 殿

以下の文書をもって、いわて地域密着型サービス協会の入会を申し込みします。

申請日\* \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

会員となる事業所のサービスの種類（○で囲んでください）

- グループホーム                      • 小規模多機能型居宅介護事業所                      • 認知症デイサービス
- 準会員（個人会員）                      • 賛助会員（企業）

事 業 所 名 （準会員・賛助会員は所属先）	
代 表 者 名	
担 当 者 名	
連 絡 先	〒
電 話 番 号	
E - m a i l	
F A X	

★ 入会申込書につきましては、記入後、FAXまたは郵送にて協会事務局までお送りください。折り返し、請求書を送付させていただきます。

お問い合わせ先\* 〒022-0007 岩手県大船渡市赤崎町字後ノ入73番地3

社会福祉法人典人会 TEL 0192-22-2122 FAX 0192-21-2123