**一般社団法人三重県訪問看護ステーション協議会　宛**

**下記のメールまたはホームページからお願い致します。**

E-mail: st-kyougikai@mie-nurse.or.jp

**【３月１７日（月）までにお知らせください】　郵送も受付しております。**

**令和7年度入会申込書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **入　　　　　会** | **入会する　　　　・　　　入会しない** | | |
| **施　　設　　名** |  | | |
| **管　理　者　名** |  | | |
| **住　　　　　　所** | **〒** | | |
| **電話番号** |  | | |
| **ファックス番号** |  | | |
| **メールアドレス** |  | | |
| **振込予定日** | **令和　7　年　　　　月　　　　日**  **※振込は4月1日以降にお願いします。** | | |
| **常勤換算数** | **（　　　　）人　　年会費区分（　　　　　）**  ①②③いずれかをご記入ください | | |
| **年会費区分**  **常勤換算数により** | ①　３人未満 | ②　３人以上５人未満 | ③　５人以上 |
| 15,000円 | 20,000円 | 30,000円 |

**★入会ご希望施設の方は、年会費（区分に基づき）を、下記口座にお振り込みをお願いします。**

振込は、ステーション名でお願いします。（法人名又は個人名はお避け下さい）

振込名と施設名が違う場合はご記入をお願いします。　**振込名**

振込手数料は貴ステーションでご負担をお願いします。

**※請求書が必要な場合はこちらに〇をご記入ください。**

【振 込 先】　(振込銀行)百五銀行　本店　 　普通預金　No.1223982

（口座名義）

【問合せ先】　三重県津市森町２０１９-7　☏059-273-5167