北海道地域包括・在宅介護支援センター協議会　入会申込書

（ならびに全国地域包括・在宅介護支援センター協議会）

貴会の目的に賛同し入会を申し込みます。

年　　月　　日

北海道地域包括・在宅介護支援センター協議会長　様

代表者職名
・　氏　名
（法人理事長や
センター長等）　　㊞

センター名・機関名	
会員区分 （該当するものに○）	1．A会員（地域包括支援センター） 2．A会員（在宅介護支援センター） 3．B会員
住　所	〒　　－
ＴＥＬ番号	－　　－
ＦＡＸ番号	－　　－
Ｅ－ｍａｉｌ	
開設年月日	年　　月　　日
運営主体 （該当するものに○）	1．行政（直営）　2．社会福祉法人（社協を除く） 3．社会福祉協議会　4．医療法人 5．社団法人　6．財団法人 7．株式会社　8．その他（　　）
運営主体の名称 （法人名等）	
備　考	
記入者（問合せ先）	担当者名：　　役職：