

入会申込書(団体用)

特定非営利活動法人とちぎケアマネジャー協会 殿

私は特定非営利活動法人とちぎケアマネジャー協会に(正会員・賛助会員)として入会したく、申込みします。

1. 団体名称 _____

2. 団体等の代表者氏名 _____

3. 住所 〒 _____ - _____

TEL _____ FAX _____

メールアドレス _____

上記に変更があった場合、直ちに特定非営利活動法人とちぎケアマネジャー協会事務局宛に変更届けを提出致します。