

**東京訪問看護ステーション協議会 継続・新規 入会申込書**

東京訪問看護ステーション協議会 会長 殿

東京訪問看護ステーション協議会平成 年度会員に入会申込いたします。(次の該当する口欄に、✓印をご記入ください。)

- 継続入会いたします (前年度協議会会員は年会費のみ 10,000円)(会員番号: )
- 新規入会いたします (入会金 5,000円・年会費 10,000円 合計 15,000円)

《申込者情報》

※何れか該当する口欄に、✓印をご記入ください。

ステーション設立法人名		
代表者役職	<input type="checkbox"/> 理事長 <input type="checkbox"/> 会 長 <input type="checkbox"/> 代表取締役・その他 ( )	
代表者氏名	フリガナ	
訪問看護ステーション名	フリガナ	
事業所種別	<input type="checkbox"/> 事業所 <input type="checkbox"/> サテライト	
ステーション住所	〒 東京都	
管理者氏名	フリガナ	
電 話 番 号		FAX 番 号:
eメールアドレス	@	
メルマガ登録(✓印を記入)	東京訪問看護ステーション協議会からのメルマガについて登録 <input type="checkbox"/> 可 / <input type="checkbox"/> 不可	
公式HP URL	http:// <small>※記載がある場合、東京訪問看護ステーション協議会のステーション一覧のステーション名にリンクします。</small>	
対応日時	土・日: <input type="checkbox"/> 可 / <input type="checkbox"/> 不可	祝日: <input type="checkbox"/> 可 / <input type="checkbox"/> 不可
緊急対応	24H電話連絡: <input type="checkbox"/> 可 / <input type="checkbox"/> 不可	24H訪問対応: <input type="checkbox"/> 可 / <input type="checkbox"/> 不可
受入科目	精神自立支援: <input type="checkbox"/> 可 / <input type="checkbox"/> 不可	小児: <input type="checkbox"/> 可 / <input type="checkbox"/> 不可
その他	居宅介護支援事業所(ケアプラン) <input type="checkbox"/> 可 / <input type="checkbox"/> 不可	生活保護: <input type="checkbox"/> 可 / <input type="checkbox"/> 不可
	居宅療養管理指導: <input type="checkbox"/> 可 / <input type="checkbox"/> 不可	その他公費: <input type="checkbox"/> 可 / <input type="checkbox"/> 不可

※継続入会の場合、前年度より変更のない情報は記入不要です。その場合でもステーション名は必ず記入してください。

●新規入会/継続入会手続きについて●

1)入会金・年会費は以下の【郵便振替】口座へご入金ください。

**【郵便振替】口座番号 00110-6-354567 東京訪問看護ステーション協議会**

(他銀行からの振込の場合:ゆうちょ銀行 ○一九店(ゼロイチキユウ店 店舗番号019) 当座 0354567)

※振込控が領収書になりますので大切に保管してください。

2)本申込書を事務局宛にご提出ください。

送付先:(専用FAX) 03-5229-1524 (メール) tokyohoukanst@yahoo.co.jp

3)東京訪問看護ステーション協議会の会計年度は毎年4月1日~3月31日です。  
年度途中の入会でも年会費の割引はございませんので予めご了承ください。

4)この申込書は毎年総会終了後~年度末まで有効です。