|  |
| --- |
| 【提出先】山口県看護協会　総務課　行 |
| FAX　0835-24-1230（かがみ不要） |
| ﾒｰﾙ　yamakan1@chive.ocn.ne.jp |

　　＊日本看護協会には提出しないでください

施設名

担当者

TEL

④入会書類等請求書

　【申込日：　　年　　月　　日】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※入会申込セット  職能別のパンフレットが入ります | 保健師 | セット |
| 助産師 | セット |
| 看護師Ⅰ | セット |
| 看護師Ⅱ（介護・福祉・在宅領域用） | セット |
| 准看護師 | セット |
| 振込用紙  （入会金用） | ゆうちょ銀行振込用紙 | 部 |
| 山口銀行振込用紙 | 部 |
| その他 |  | 部 |

|  |  |
| --- | --- |
| 受取方法  どちらかに☑ | □　 窓口にて受け取り　　　　月　　　日（　　）  受取者名： |
| □　 送付希望 |

|  |  |
| --- | --- |
| 備考欄 |  |
|  |
|  |
|  |

※入会申込セット

入会申込書/会員情報変更届（当該年度以外のものは使用できません）

返信用封筒：ｸﾞﾚｰ（施設とりまとめ用）、又はｵﾚﾝｼﾞ（施設個別用・個人用）

日本看護協会ﾊﾟﾝﾌﾚｯﾄ（職能別）、山口県看護協会ﾊﾟﾝﾌﾚｯﾄ、ｷｬﾘﾅｰｽ案内、看護職賠償責任保険書類、　等