

特定非営利活動法人奈良県介護支援専門員協会
令和6年度 会員継続及び新規加入申込書

FAX
0744-47-2912

(ふりがな)	性別 男・女	生年月日 年 月 日	
氏名			
介護支援専門員番号	日本協会会員番号		
奈良協会会員番号			
自宅 住所 〒	TEL		
	FAX		
勤務先 住所 〒	TEL		
事業所名	FAX		
E-mail			
案内等送付先(どちらかに○をしてください) 自宅 勤務先			
主任介護支援専門員の方はチェックしてください <input type="checkbox"/> 登録都道府県 奈良県・その他()			

※該当する口にチェックをお願いします。		継続の方	新規加入の方	備考
奈良県協会 入会金	2,000円	/	<input type="checkbox"/>	奈良県協会を退会された方 又は3年以上年会費未納の 方は新規加入となります。
令和6年度 奈良県協会年会費	5,000円	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
日本協会 入会金	1,000円	/	<input type="checkbox"/>	日本協会のみでの加入はでき ません。 1年以上継続されていない方 は入会金が必要です。
令和6年度 日本協会年会費	5,000円	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
合計金額	円			

振込用紙貼り付け欄