

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	生年月日	
氏名	男・女	年	月 日
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		
〒			
勤務先 住所	TEL		
〒	FAX		
事業所名			
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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	日本協会へのみの加入はでき 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