



(会員コードS- )

## 新規入会 2026 年度 会 員 票

下記太枠内に必要事項をご記入ください。

(記入日： 年 月 日現在)

事業所名			
役職 代表者名		ふりがな 担当者名	
事業所所在地	〒		
電話番号		FAX番号	
E-mail			

調査票 (会運営の参考にさせていただきますので、ご協力をお願いいたします。)

事業内容について (簡単で結構です)

2026 年度 入会金 (5 万円) ・ 年会費 (1 口 1 万 5 千円～)

月 日 ( 振込済 ・ 予定 )

送付先：一般社団法人兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会 事務局

〒650-0011 神戸市中央区下山手通5-6-24 兵庫県看護協会会館5階

Tel 080(3415)4235 E-mail h-houkan@hna.or.jp