名古屋西部・海部東部地域包括ケア推進協議会（尾陽包括ケアの会）

入会申込書

令和　　年　　月　　日

名古屋西部・海部東部地域包括ケア推進協議会（尾陽包括ケアの会）御中

貴会の設立趣旨に賛同し、入会します。

施設名				
所在地	〒			
代表者役職				
代表者氏名				
担当者役職				
担当者氏名				
連絡先	TEL	（　　）　　－		
	FAX	（　　）　　－		
	E-Mail			
ウェブサイト	URL			
本会のウェブサイト（https://sites.google.com/site/biyohoukatsu/）へ「名称・所在地・電話番号・URL」の掲載希望の有無　※「○」を付してください。			有	無

ご記入いただいた情報は、当協議会の運営のために利用するほか、会員名簿に掲載して公開・配布することがあります。

【ご連絡先】 名古屋西部・海部東部 地域包括ケア推進協議会（尾陽包括ケアの会）
事務局（医療法人珪山会　法人本部内）
〒453-0811 名古屋市中村区太閤通4丁目1番地
TEL (052)461-3255　　FAX (052)461-3224
E-Mail　honbu@kzan.jp