別記第１号様式

入 会 申 込 書

長生郡市介護サービス事業者協議会　様

当法人は、長生郡市介護サービス事業者協議会の趣旨に賛同し入会を申し込みます。

申込年月日　　年　　月　　日

（法人等の名称）　　印

（法人等の代表者名）　　印

（法人等の所在地）　〒

（法人等の設立年月日）　　年　　月　　日

（電話番号）　　（ＦＡＸ番号）

（ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞｱﾄﾞﾚｽ）

（Ｅﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ）

（事業者番号）

（事業者名）

（事業所所在地）　〒

（管理者氏名）

（電話番号）　　（ＦＡＸ番号）

---

①　承認年月日　　年　　月　　日　　②　会員番号

長生郡市介護サービス事業者協議会会員専用ホームページ
ID・パスワード登録申請書（ログイン用）

事業者名			
所在地	〒		
電話番号		ＦＡＸ	
メールアドレス			
ＩＤ		パスワード	

＊ ID 及びパスワードは、半角英数字を組み合わせ８文字以上でそれぞれ指定してください。
＊ 各事業所において ID・パスワードを知る者が退職等により事業所を離れる場合はその都度変更してください。
＊ ID・パスワードを忘れた場合、お答えすることができませんので、この申請書は記入後、控えを取って保存してください。なお、忘れてしまった場合は変更してください。

事務局使用欄	
登録日	削除日