第１号様式（第２条第１項関係）

入　会　申　込　書

令和　　　年　　　月　　　日

一般社団法人千葉県高齢者福祉施設協会　会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　 住所

ふりがな

施設・事業所名

代　　表　　者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

当施設・事業所は、下記のとおり貴協会に入会を申し込みます。

記

１．入会希望年月　　　　令和　　　年　　　月

２．入会を希望する施設・事業所の状況

（１）　郵便番号

（２）　所在地

（３）　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ番号

（４）　メールアドレス

（５）　ＨＰアドレス

（６）　経営法人

（設置者）

（７）　開設年月日　　平成・令和　　　年　　　月　　　日

（８）　施設種別

（９）　定員　　　　　　　　　　　　　　　人

※　同施設でのデイサービス・在宅介護サービスの状況

　　　デイ（　あり　・　なし　）　　在宅（　あり　・　なし　）