

## 全国保育園保健師連絡会入会申込書

送付先 FAX : 03-6676-9991

メール : info@hoiku-kango.jp

全国保育園保健師看護師連絡会へ入会希望の方は、下記のゆうちょ銀行口座へ年会費をお振込みください。  
当法人の目的に賛同し、理事会の承認を得、会費を納めた方であれば会員になれます。

-----  
一般社団法人 全国保育園保健師看護師連絡会 御中

私は貴会の目的に賛同し、入会を申し込みます。

《個人会員》 会報送付先 自宅 ・ 勤務先 (どちらかに○印)

- 氏名 (ふりがな)
- 男・女
- 生年月日 (西暦)                      年              月              日
- 自宅      ・住所      〒

・電話  
・携帯電話  
・メールアドレス

- 勤務先      ・住所      〒

・電話/FAX  
・メールアドレス

- 職業      看護師・保健師・保育職・教育関係 (                      ) ・その他 (                      )

《団体会員》

- 園名又は団体名 (ふりがな)
- 代表者氏名 (ふりがな)
- 住所      〒

・電話/FAX  
・メールアドレス

「ゆうちょ銀行から」お振込みの場合

加入者 全国保育園保健師看護師連絡会                      口座番号 00120-7-538344

「その他の金融機関」からのお振込みの場合

銀行名：ゆうちょ銀行      店名：〇一九店 (ゼロイチキュウ)      預金種目：当座

口座番号：538344      名義：全国保育園保健師看護師連絡会