

兵庫県リハビリテーション協議会 入会申込書

このたび、貴協議会の主旨に賛同し、

- 正会員（年会費 2,000円）
 学生会員（年会費 1,000円） ※学生証のコピーを添付
 賛助会員（年会費20,000円） として入会を申し込みます。
（該当する口にチェックを入れてください。）

平成 年 月 日

氏名 _____ 印

勤務先名

職種

役職

所在地 〒

電話

()

FAX

()

自宅住所 〒

電話

()

FAX

()

メールアドレス

連絡先（資料等の送付先です。どちらかを選んでください。）

勤務先

自宅

従事等関連分野について簡単にご記入ください。

備考

（記入は楷書でわかり易くお願いします。）

※正会員は個人加入ですので、法人代表者変更等の場合には、それぞれ個別に意思確認の上、個別に退会・入会手続きをお願いします。

※学生会員は学生証を添付して下さい。

※郵送をお願いします。

【お問い合わせ先】

兵庫県リハビリテーション協議会事務局

〒651-2181 神戸市西区曙町1070

兵庫県総合リハビリテーションセンター

地域ケア・リハビリテーション支援センター内

TEL (078) 927-2727 (内線)