

日本リハビリテーションネットワーク研究会 法人会員入会申込書

申込年月日 20 年 月 日

入会年度

年度

会員区分

法人会員 : 3万円

一般会員、賛助会員の申し込み用紙は別となります。

| | |
|-------|--|
| フリガナ | |
| 法人名 | |
| フリガナ | |
| 代表者氏名 | |

| | | |
|-----------------------|--------|------|
| 代表者所属 施設名 および部署 | 施設名 | |
| | 部署 | |
| | 役職 | |
| 所在地 | (〒 -) | |
| | TEL: | FAX: |

電子メールアドレス

| |
|--|
| |
|--|

法人会員として対象となるすべての施設名・病院名を下記にご記入下さい

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

入会方法: 本紙を事務局宛に郵送またはFAXしてください。

日本リハビリテーションネットワーク研究会 事務局(担当: 草野修輔、黒澤みどり)
〒108-8329 東京都港区三田1-4-3 国際医療福祉大学三田病院リハビリテーション室内
TEL : 03-3451-8121(代) FAX : 03-3454-0067(代) E-Mail : rehanet@iuhw.ac.jp

会員番号

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

(会員番号は後日、事務局で割り振ります)