日本ヒューマンケア・ネットワーク学会
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	③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

※電子メールアドレスがある場合には、必ずご記入ください。メーリングリストを作成し、原則的に連絡事項はE-mailでご送付する予定

※学術集会等の資料送付作業を外部委託しています。ご理解、ご協力をお願い致します。

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。

日本ヒューマンケア・ネットワーク学会 事務局（担当 ： 山本　満　）
〒350-8550 埼玉県川越市鴨田1981　埼玉医科大学総合医療センターリハビリテーション科内
TEL & FAX ： 049-228-3529(代)　E-Mail ： rehanet@saitama-med.ac.jp

会員番号								

（会員番号は後日、事務局で割り振ります）