令和　　 　年　　 　月　 　日

一般社団法人岐阜県訪問看護ステーション連絡協議会　御中

加　入　申　込　書

**事業所名**

**加入希望日　　令和　　　　　年　　　　月　　　　日から**

**〒**

**住所**

**TEL**

**FAX**

**ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ**

**管理者名**

**開設者名(法人名等)**

**当協議会ホームページのステーション一覧へ貴事業所名の掲載**

**希望する　　　　　　希望しない**

**（貴事業所ホームページへのリンク　　　　する　　or　　しない）**

**（リンクする場合URL　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

備考：