

正会員入会申込書

令和 年 月 日

一般社団法人 日本福祉用具供給協会 理事長 殿

私は、一般社団法人日本福祉用具供給協会の定款に定める目的に賛同し、正会員及び下記ブロックのブロック会員として入会を申し込みます。

貴社名又は 事業者名	フリガナ		
代表者役職名		代表者氏名	フリガナ 印
所在地 住所	(〒 -)		
電話番号		F A X	
会社概要 (福祉用具以外の 事業も記入)			
設立年月日		資本金	円
福祉用具貸与業所番号 (本店または代表)			
法人全体の 福祉用具専門相談員数	名	法人全体の 福祉用具貸与事業所数	箇所

【担当責任者連絡先】

連絡担当 責任者名	フリガナ	役職名	
支店/店舗名 及び部署名	フリガナ		
所在地 住所	(〒 -)		
電話番号		F A X	
ホームページ アドレス	http://	E-mail	

【入会ブロック名】

ブロック名	ブロック
-------	------

【署名押印欄】

支 部 長	印
ブロック長	印
推薦人 (任意)	印

事務局受付

必要事項をご記入の上、本部事務局宛ご送付ください。

(送付先) 〒105 - 0013 東京都港区浜松町 2-7-15 三電舎ビル 4階
一般社団法人 日本福祉用具供給協会 事務局 宛

・申込書の流れ：申込者 → (推薦人) → 本部事務局 → ブロック長 → 支部長 → 本部事務局