

会員登録票の記入について

今年度より、会員の動向を把握する目的で会員登録票を新たに設けました。

新規会員登録と会員継続手続きの際に、会員登録票のご記入をお願いいたします。

* 個人情報になりますので、お手数ですがご郵送ください。

会 員 登 録 票				
記 載 日	平成 年 月 日	会員歴	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 継続
ふりがな		会員番号		
氏 名			性 別	<input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日生			
職 種	<input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 准看護師 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護士 <input type="checkbox"/> その他()			
以下のいずれかの連絡先に□にチェックを入れてご記入下さい				
所属名	〒			
<input type="checkbox"/> 代表者に同じ				
住 所	-----			
<input type="checkbox"/> 代表者に同じ				
電話・FAX	電話番号	FAX		
<input type="checkbox"/> 代表者に同じ				
<input type="checkbox"/> 自宅住所	-----			
電話・FAX	電話番号	FAX		