



宮城県ケアマネジャー協会 入会申込書

私は、

宮城県ケアマネジャー協会と日本介護支援専門員協会 両方・・・	<input type="checkbox"/>	希望する方に チェック✓
宮城県ケアマネジャー協会 のみ・・・・・・・・・・・・・・・・	<input type="checkbox"/>	

に入会したいので、**介護支援専門員証の写し**を添付して申し込みます。

申し込み年月日		令和	年	月	日
フリガナ	<input checked="" type="radio"/>				
氏名	<input checked="" type="radio"/>				
生年月日	<input checked="" type="radio"/>				
介護支援専門員番号	<input type="radio"/>				
ケアマネ以外の所持資格					
連絡先	自宅住所	<input checked="" type="radio"/>	(〒)		
	TEL	<input checked="" type="radio"/>			
	FAX	<input type="radio"/>			
	メール	<input checked="" type="radio"/>			
勤務先 名称					

◎の項目は必須、○は所持者のみ記入してください

宮城県ケアマネジャー協会 年会費 (3,000円) 日本介護支援専門員協会 年会費 (5,000円) 日本介護支援専門員協会 入会金 (1,000円)
※宮城県ケアマネジャー協会のみ入会は可、日本介護支援専門員協会のみ入会はできません。 ※申込書受理後、宮城県ケアマネジャー協会及び日本介護支援専門員協会の関係書類を送付します。 ※登録は3年間自動継続されます。退会を希望する際は退会届を提出してください。 ※申込書記載の情報は、個人情報保護法を遵守して管理します。

▼事務局記入欄

受理年月日	年	月	日	会員 No.	
-------	---	---	---	--------	--