

一般社団法人 地域ケア総合研究所 会員申込書

※該当欄に○印をお願いします

日付 年 月 日

会員種別	①法人会員	: A (従業員 50 名未満)	24,000円
		: B (" 150 名未満)	36,000円
		: C (" 150 名以上)	48,000円
	②個人会員	: 12,000円	(一般市民、住民主体のNPOを含む各種任意団体で国の制度に基づく事業を実施しない団体)
	③パートナー会員	: 24,000円	
	④賛助会員	: 一口20,000円 (一口以上)	(口希望)
法人名・個人名 ※法人の場合担当者 名もご記入ください			㊦
住 所	(郵便番号: —)		
TEL	— —		
FAX	— —		
E-MAIL	@	担当者名	
※登録数	@		
法人会員 A 1つ	@		
B 2つ	@		
C 3つ	@		
個人会員 1つ	@		
パートナー会員 2つ	@		
賛助会員 1つ	@		

年会費振込先

〇八十二銀行 上田東支店 (313) 普通 1045811

〇口座名義: 一般社団法人地域ケア総合研究所 代表理事 竹重俊文

お問い合わせ先: 一般社団法人 地域ケア総合研究所

所長 竹重俊文 スタッフ: 須江祐子・竹重史弥

E-mail: chiikiyui@yahoo.co.jp

研究所HP: <http://chiiki-care-sogo.jp/>

〒389-0406 長野県東御市八重原2963

TEL 0268-75-0430 FAX 0268-75-5270