

広島市域通所サービス連絡協議会 入会申込書

平成 年 月 日

氏名	
所属事業所	<hr/> <p>※個人としての入会ですが、確認の為ご記入下さい。 ※会社名、事業所名を名簿上明記するのに支障のある方は、カッコ書きして下さい。</p>
所在地	〒
連絡先 (※必須)	<p>※必須（開催案内・参加出欠等に関してメールで行いますので、必ず記入して下さい）</p> メールアドレス @
同意欄	<p>私は、協議会規約を読み、内容に関して了承します。</p> <p>(フリガナ) 氏 名 印</p>

※上記内容に関しましては、協議会運営以外の目的では使用いたしません。

【提出先】

★中区・西区・佐伯区・五日市・廿日市支部

『訪問看護リハビリステーションひなた庚午』 担当 : 小田 康博
TEL 082-507-8101 FAX 507-8102 E-mail / oda@kango-riha.com

★安佐北区・安佐南区支部

『にのみやデイサービスセンター・アネックス』 担当 : 山崎 謙悟
TEL 082-819-1155 E-mail / k.yamasaki@grace.ocn.ne.jp

★東広島市支部

『東広島記念病院通所リハビリ』 担当 : 上田 雅也
TEL 080-4342-5414 E-mail / m-ueda@hnh.or.jp