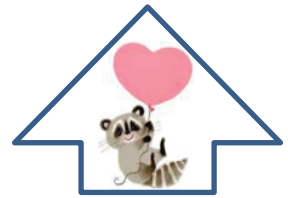


# FAX : 0745-53-0635

和里（にこり）内 奈良県認知症ケア専門士会事務局  
送付状不要



## 2018年 奈良県認知症ケア専門士会入会申込書

フリガナ		
名前	(姓)	(名)
事業所名		職種
専門士No		希望連絡先 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 自宅
連絡先	TEL : E-mail	
	FAX :	

入会に際してお預かりいたします個人情報厳重に管理し、本会からの各種お知らせや、役員・世話人の相互連絡に使用いたします。

事務局備考欄	会員No.	受付日	受付者	年会費	受領日
		月 日		現金・振込	月 日

### 【入会の流れ】

1. 入会申込書をダウンロードし、必要事項をご記入下さい。
2. FAXで送信下さい。（E-mail・郵送の場合は下記窓口までお願いします）
3. 指定口座に年会費をお振込み下さい。ご入金確認後、各種ご案内や特典を適用いたします。
4. 「第11回認知症ケア専門士会研修会 5/12」に参加される方は当日にお申込みください。（現金払いのみ）  
それ以外の方は1～3の手順でご入会くださいますよう、よろしくお願いいたします。



ホームページ



フェイスブック

### 【郵送及びお問合せ先】

〒635-0075 奈良県大和高田市野口325番3  
和里(にこり)内 奈良県認知症ケア専門士会事務局  
TEL : 0745-52-0125 FAX : 0745-53-0635  
E-mail : [dcq@nicori.or.jp](mailto:dcq@nicori.or.jp)