

年 月 日

# 日本福祉施設士会入会届

日本福祉施設士会会長 殿

専門講座修了 期

資格番号	氏名	(フリガナ)		職名		
法人名	(フリガナ)					
施設名	(フリガナ)		種別	老人・厚生(救護、保護)		
				障害・児童養護 母子・乳児・保育 その他 ( )		
施設住所*	〒 — TEL : FAX : E-mail : ホームページ URL :					
自宅住所*	〒 — TEL : FAX : E-mail :					
名簿の作成について	日本福祉施設士会は会員間の交流促進および都道府県組織の強化に資するため、会員名簿(冊子版)を作成しています。 貴殿が会員であることを名簿に掲載してもよろしいか、下記に ○ 印をご記入ください。 (掲載する情報は、会員番号、施設の住所・TEL・FAXの情報(上記*欄から抜出)等になります) 掲載に是非ご協力ください。					
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">会員名簿(冊子版)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">● 掲載してもよい</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">● 掲載を希望しない</td> </tr> </table>				会員名簿(冊子版)	● 掲載してもよい
会員名簿(冊子版)						
● 掲載してもよい						
● 掲載を希望しない						

日本福祉施設士会に入会したく、年会費 15,000 円 ( 年度分) を添えて

下記 ( ) 口座に申し込みます。

送金予定日 年 月 日

送金口座

①郵便振替口座 00140-2-93198

②銀行口座 三井住友銀行東京公務部(普) No.6382

〔口座名義〕 社会福祉法人全国社会福祉協議会 日本福祉施設士会  
会長 藤田 久雄 (フジタ ヒサオ)