一般社団法人　千葉県ホームヘルパー協議会
入 会 申 込 書

申 込 日　　年　　月　　日

フリガナ		生年月日（西暦）	性別
氏　名			（　）男 （　）女
自宅住所	〒		
	TEL	FAX	

勤務先名	所属及び団体名		
	所在地	〒	
		TEL	FAX
採用年月日		資 格	（　）介護職員初任者研修　（　）介護福祉士実務者研修 （　）介護福祉士　（　）介護支援専門員 その他（　　）
備　考	事業所宛に送付希望の方は、その旨ご記入下さい。 記載がない場合、郵送物はご自宅宛にお送りいたします。		

登　録 E メール アドレス	研修会のご案内を E メールで送信する場合の E メールアドレスをご記入下さい。

下記宛へ 郵送、FAX または E メールでお申込みお願いします。
一般社団法人 千葉県ホームヘルパー協議会
〒260-0026　千葉市中央区千葉港 4-5　千葉県社会福祉センター内
TEL 043-242-5376　FAX 043-242-6376
E メール： chihokyo@kfz.biglobe.ne.jp

年 会 費　7,５００円（会計年度 4 月 1 日～翌年 3 月 31 日）
支払方法　口座自動引落をお願い致します。
入会申込後、「預金口座振替依頼書」をお送りしますので、記入、捺印の上、ご返送下さい。

退会の場合は、退会届を事務局まで提出下さい。（FAX または E メール可）
届出のない場合は、自動更新となり、年会費が自動引落されます。

事務局使用欄

PC 登録	入金確認	備考	日ホ協 No.