一般社団法人栃木県老人福祉施設協議会
関東ブロック老人福祉施設連絡協議会
入　会　申　込　書

ﾌﾘｶﾞﾅ 施設名		ﾌﾘｶﾞﾅ 施設長名	
ﾌﾘｶﾞﾅ 経営主体		ﾌﾘｶﾞﾅ 代表者名	
老施協会員	□施設長　　□法人代表者　　※老施協会員とは、議決権を持つ方となります。		
主となる 施設種別 （〇で囲む）	特養・養護・ケアハウス・デイ・訪問・居宅・GH・小多機 その他（　　）		
定　　員	定員（ショートを含む）　　名/　　ユニット		
住　　所 （施設）	〒　　－		
電話番号		ＦＡＸ	
ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ		ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ URL	
併　　設 施　　設	□サテライト型特養　　（定員※ショートを含む　　名） （名称：　　） □デイサービスセンター（定員　　名） （名称：　　） □グループホーム（　　ﾕﾆｯﾄ） （名称：　　） □小規模多機能型居宅介護 （名称：　　） □居宅介護支援事業所 （名称：　　） □訪問介護事業所 （名称：　　）		
備　　考			

一般社団法人栃木県老人福祉施設協議会・関東ブロック老人福祉施設連絡協議会の趣旨に賛同し、入会を申し込みます。

令和　　年　　月　　日

一般社団法人栃木県老人福祉施設協議会会長　　様

施設名

施設長名　　印