

# 鹿児島県訪問看護ステーション協議会 入会届出書

〔記入日：      年      月      日 〕

開設 事業 者	変更日	年      月      日
	事業所名称	
	設置主体 (開設者)	
	所在地 (〒      -      )	
	電話番号	(      )
	FAX 番号	(      )
	ふりがな 代表者	印
管理者：		連絡責任者：

〔事務局記入欄〕

(会員番号)	(P C)
--------	-------

# 推 薦 書

令和 年 月 日

鹿児島県訪問看護ステーション協議会長 殿

(推薦者) 住 所 \_\_\_\_\_

事業所名 \_\_\_\_\_

開設者又は管理者名

\_\_\_\_\_ 印

下記の者を本協議会の趣旨に賛同する訪問看護ステーション事業所と認め推薦致します。

記

住 所 : \_\_\_\_\_

事業所名 : \_\_\_\_\_

開設者名 : \_\_\_\_\_

管理者名 : \_\_\_\_\_

