

一般財団法人 日本看護学教育評価機構 賛助会員届

一般財団法人 日本看護学教育評価機構
代表理事 様

以下の通り、一般財団法人日本看護学教育評価機構の賛助会員届を提出します。

1. 申し込み機関、団体名

名称： _____

英語名称： _____

2. 本会に対する指定代表者名と役職名/職位

ふりがな

指定代表者名： _____ ⑩、役職名/職位： _____

3. 所在地及び連絡先（こちらを会費請求書および資料等の送付先とさせていただきます。）

変更あり 変更なし ※変更のない場合は記入不要です

〒 _____

TEL： _____ FAX： _____

4. 事務担当者（メーリングリスト登録アドレス、電話/FAX 番号）

複数のアドレスをご希望の場合は、全てアドレスをご記入ください。

(1) メーリングリスト登録アドレス

E-mail： _____ E-mail： _____

(2) 事務担当者の電話番号、FAX 番号、E-mail

所属部署名： _____、 職位： _____

氏名： _____、 TEL： _____、

FAX： _____、 E-mail： _____

上記3の所在地と違う場合はその住所： _____

5. 会費と振込先について（1口30万円）

加入口数： _____ 口 会費額： _____ 円 会費納入予定日： _____

【振込先】

振込先銀行/コード	支店/コード	科目	口座番号
PayPay 銀行(0033)	ビジネス営業部(005)	普通(フツウ)	2063209
口座名称			
いっぽんざいだんほうじん にほんかんごがくきょういくひょうかきこう 一般財団法人 日本看護学教育評価機構			