**送付先 鹿児島県看護協会　総務部　会員管理担当　宛**

**FAX 099-256-8079　※送り状は不要です。**

**入会申込書等請求書**

**□ 下記のとおり、請求します。**

**【 希望書類・希望数 】**

**❖入会申込書 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　部**

**❖返信用封筒（施設用グレー）　　　　　 　　　　 　部**

**❖鹿児島県看護協会　入会のご案内　　　　 　　　 　部**

**❖日本看護協会　入会のご案内　　　　　　　　 　 　部**

**❖看護職賠償責任保険制度振込用紙　　　　　　　 　　　　　　部**

**❖施設用ＷＥＢ申請書一式　　　　　　　　 　　　　　　　　　部**

**❖その他（　　　　　　　　　　　）　　　　 　　　　　　　　部**

**施　設　名**

**施設住所　　〶**

**電話番号**

**担 当 者　　職名 　氏名**

**記入日 ： 　　　　年 月 日**

通　信　欄

**（コピー使用可）**