

開設届・正会員（事業者）会員種別 変更届

準会員（開設予定者）から正会員（事業者）への変更を申し込みます。

訪問看護ステーション開設後は、本用紙をFAXにてご提出ください。正会員（事業者）の会員番号を記載した入会通知書をご郵送します。

年 月 日

会員番号	- 準会員（開設予定者）	事業者名	
本件に関する連絡先		担当者名：	電話番号： - -

▼訪問看護ステーションの登録

フリガナ ステーション名			
指定年月日	年 月 日	開設年月日	年 月 日
フリガナ 管理者名	管理者職種：看護師・保健師		
ステーション 所在地及び 連絡先	〒 - 都・道 府・県 電話番号 - - FAX番号 - -		
メールアドレス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実施状況	<input type="checkbox"/> 一体型で運営 <input type="checkbox"/> 連携型（連携先 箇所） <input type="checkbox"/> 実施なし		
サテライト	<input type="checkbox"/> あり[箇所] ⇒ サテライト情報をお書きください <input type="checkbox"/> なし		

▼サテライト事業所（従たる事業所）の登録

主となるステーション			
フリガナ サテライト名			
開設年月日	年 月 日		
所在地及び 連絡先	〒 - 都・道 府・県 電話番号 - - FAX番号 - -		

- ・複数の事業所があり用紙が足りない場合はコピーしてご利用いただきますようお願いいたします。
- ・看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の登録は事務局までお電話ください。