

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。

平成 年 月 日

会員番号	-	事業者名		
	準会員（開設予定者）			
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	平成 年 月 日	開設年月日	平成 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	平成 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。