

大阪府社会福祉協議会 老人施設部会 入会申込書

社会福祉法人大阪府社会福祉協議会 会長 殿

貴会の主旨に賛同し、下記概要書を添えて入会の申込みをいたします。

年 月 日

施設名

印

施設長名

【概要書】

【1. 法人情報】 ※法人本部の情報をご記入ください

法人名 (設置主体)	ふりがな
理事長名	ふりがな
郵便番号	
住所① (市町村まで)	
住所② (町名以降)	
TEL	
FAX	
メールアドレス	
ホームページ URL	
社会福祉施設経営者部会	加入する (している) ・ 加入しない (していない)
設立年月日	年 月 日

～メールアドレスのご登録について～

※本会からのご案内は、【2. 施設情報】に記載されたメールアドレスに随時発信いたします。
 本部へのメール配信をご希望の場合は、施設情報欄の「メールアドレス②」にもご記載ください。
 ※アドレスの登録に際しては、できるだけ施設や部署の代表アドレスをご登録いただき特定の個人のアドレスはご遠慮ください。
 ※携帯電話のアドレスはご登録できません。

【2. 施設情報】

施設名	ふりがな			
施設長名	ふりがな			
郵便番号				
住所① (市町村まで)				
住所② (町名以降)				
TEL		F A		
		X		
メールアドレス①				
メールアドレス②				
ホームページ URL				
開設年月日				
居室形態	従来型		ユニット型	
(特養のみ)	混合型 (多床室+個室またはユニット型個室)			
特定施設の指定	特定施設入居者生活介護			
(養護・経費のみ)	外部サービス利用型特定施設入居者生活介護			
併設在宅事業	居宅介護支援	訪問介護	訪問入浴	訪問看護
	訪問リハビリ	夜間対応型訪問介護	定期巡回・随時対応型	グループホーム
	デイサービス	通所リハビリ	小規模多機能	看護小規模多機能
	ショートステイ	診療所併設	地域包括支援 C	在宅介護支援 C
施設定員数 (ショートステイは除く)	名			
職員数 (設置運営要綱上の定員数)	名			
在宅分科会	加入する ・ 加入しない			
近畿老人福祉施設協議会	加入する ・ 加入しない			
会費納入方法について	口座振替を希望する ・ 請求書による振込を希望する			

該当するものに○をしてください

【事務局使用欄】

受付日							
施設 ID		ブロック		分科会			
会費	府社協	円	部会	円	特別部会費	円	その他
							円