様式１

令和　　年 　月 　日

全国病院事業管理者協議会　会長　殿

全国病院事業管理者協議会

入 会 申 込 書

次のとおり全国病院事業管理者協議会入会を申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 都道府  県名 |  | | | | 市町村  名 |  | | |
| 代表者  (管理者)  名 | 印  名前フリガナ（　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
| 管理者職種 | 医師・事務 | | 全適  年月 | |  | | 就任  年月 |  |
|  | | | | | | | | |
| 事務担当組織名 | |  | | | | | | |
| 事務担当者名 | |  | | | | | | |
| 住所 | | 〒　　　－ | | | | | | |
| 電話番号 | |  | | 電子メール | |  | | |