一般社団法人沖縄県介護福祉士会賛助会員用　申込要綱

１．申込資格

一般社団法人沖縄県介護福祉士会へ賛助会員（介護福祉士の資格をお持ちでない方で、会の活動に興味がある方）として入会をご希望の方。

２．会　　費

（１）　年会費　１０，０００円

※年会費は原則として金融機関口座への振り込みとなりますのでご了承下さい。

３．入会申込方法

入会を希望される方は、本紙「一般社団法人沖縄県介護福祉士会賛助会員申込書」に必要事項を記入の上、社団法人沖縄県介護福祉士会事務局まで直接お申込み下さい。

※ 本紙「一般社団法人沖縄県介護福祉士会賛助会員申込書」は一般社団法人沖縄県介護福祉士会事務局にありますので、下記連絡先までお問い合わせ下さい。

４．申込みに関するお問い合わせ・連絡先

〒903-0804　沖縄県那覇市首里石嶺４－３７３－１沖縄県総合福祉センター内　西棟４階

一般社団法人沖縄県介護福祉士会　事務局　　ＴＥＬ０９８－８８７－３３４４

ＦＡＸ０９８－８８７－３３９１　　24時間対応可能

※ 本紙「一般社団法人沖縄県介護福祉士会申込書」は記入後、ＦＡＸにて届出されても結構です。

※ 自宅住所・勤務先等変更が生じた場合は、すみやかに本会までご連絡下さい。

※ なお、会員に関する個人情報は法令等による場合を除いて使用することはありません。