

様式2（入会申込確認書）

※協会事務局記載欄	
支払区分	施設
	—

**西暦（　　）年度
入会申込確認書**

書類記入日 年 月 日

都道府県	都・道 府・県	施設コード	
施設名			
施設会員代表者名 (施設担当者名)	㊞		

一般社団法人日本精神科看護協会 会長 殿

下記の通り一般社団法人日本精神科看護協会への入会を申し込みます。

入会申込者数		添付書類	備考
自動継続 (A)	人 うち口座振替 () 人	「入金確認書類」の入会する年度の欄に○を付け、同封してください ※継続のご意思がない場合は、必ず「退会届」をご提出ください	
再入会 (B)	人	入会申込書(様式1)に記入の上、同封してください	
新規入会 (C)	人	入会申込書(様式1)に記入の上、同封してください	
合計 (A)+(B)+(C)	人	(年会費支払額) ×10,000円 =	支払予定日 月 日

[注意事項]

- 継続会員の登録内容に変更が生じた場合は、登録情報変更届(様式4)を同封してください。
- 年度の途中で入会された場合でも、会費は1人につき10,000円です。
- 登録完了後の入会者都合による年会費の返金は、事由の如何を問わず行いません。

※日本精神科看護協会事務局記載欄

受領日	年会費入金日	年会費入金額