

2026年度 看護連盟諸会費振込内訳表(施設入会用)

【2026年度入会期間】2026年4月1日～2027年3月末日 ※変更がございましたら必ずお知らせ下さいませようお願いします。

支部名		
施設名		
施設所在地	(〒 -)	
施設TEL/FAX	TEL:	FAX:
看護部長名 ※必ずご記入下さい		
会員代表者名 ※看護部長名と異なる場合のみご記入下さい	※会員代表者は看護連盟会員に限ります ※兵庫県看護連盟からの郵便物は 会員代表者様のお名前でご届けます	
施設連絡員名 ※必ずご記入下さい		
【年3～4回、日本看護連盟より送付】 機関誌「アンフィニ」について (いずれかに✓をお付け下さい)	<input type="checkbox"/> 各々自宅へ送付 <input type="checkbox"/> 会員数全員分を施設へ一括送付(不足がありましたらご一報ください)	
病棟連絡員		

会費	内訳			
正会員 8,000円 内訳:(日本看護連盟会費 5,000円) (兵庫県看護連盟会費 3,000円)	保健師(女)	名	看護師(女)	名
	保健師(男)	名	看護師(男)	名
	助産師	名	准看護師(女)	名
			准看護師(男)	名
小計	8,000円 × 名 = 円			
一般賛助会員 500円 (看護連盟活動に賛同して頂ける看護職以外の方)	500円 × 名 = 円			
合計	円			

振込日	年 月 日	納入者名 (個人名でお振込の場合)	
会費納入先	いずれかに○をご記入下さい〔 郵便局・銀行・現金書留・ご持参 〕		

入会方法

- ☆ 入会申込用紙と会費振込内訳表(この用紙)を兵庫県看護連盟まで郵送下さい。
 注: 書類送付+会費納入=手続き完了となります。両方が揃わないと手続きできません。

郵便局、銀行へのお振込は個人名でも可です。納入者名欄にお名前をご記入下さい。

会費納入先	
郵便局	口座番号: 00910-6-279214 兵庫県看護連盟 ☆郵便局の場合は同封の振込み用紙(郵便局)をご利用下さい。 ☆他金融機関からの振込用口座番号: 当座 ○九九店 0279214
銀行	口座番号: 6878667 普通 三井住友銀行 神戸駅前支店 兵庫県看護連盟
その他	現金書留、または下記事務局へお持ち頂いても結構です。

【申込書類送付・問合せ先】

〒650-0004 神戸市中央区中山手通5丁目1-3 イトーヨーギョー神戸ビル3F 兵庫県看護連盟 入会担当宛
 TEL:(078)382-3150 FAX:(078)382-3151 E-mail: renmei-h@ceres.ocn.ne.jp