公益社団法人大阪府看護協会　貸館予約利用者登録　申請書

公益社団法人大阪府看護協会　会長　宛

以下のとおり、公益社団法人大阪府看護協会貸館予約利用者登録を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 利用者登録番号 | \*記載不要 |
|  |  | 申請日 | 年　　月　　日 |
| フリガナ |  | | |
| 団体名称 |  | | |
| 団体住所  TEL・FAX | 〒  TEL　( ) － FAX　( ) － | | |
| 活動内容 |  | | |
| フリガナ |  | | |
| 代表者氏名 | ㊞　　会員№ | | |
| 住所  TEL・FAX | 〒  TEL　( ) － FAX　( ) － | | |
| フリガナ |  | | |
| 申請者氏名 | ㊞　　会員№ | | |
| 住所  TEL・FAX | 〒  TEL　( ) － FAX　( ) － | | |

注）虚偽の申請などが発見された場合、登録を取り消す場合があります。

------------------------------------------------- 下欄は記入しないでください -----------------------------------------------------

|  |
| --- |
|  |
|  |