

ケアマネジメントサポートネットワーク富山  
基本協定加入申込書

ケアマネジメントサポートネットワーク富山幹事 宛

わたしは、ケアマネジメントサポートネットワーク富山設立に関する基本協定第六条に  
基づき同協定への加入を申し込みます。

\_\_\_\_\_年 月 日

事業者所在地 \_\_\_\_\_

事業者名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_