**一般社団法人　茨城県老人福祉施設協議会　会員名簿確認票**

令和　　年　　月　　日

施設名

担当者名

* 会員名簿冊子は各会員事業所に1冊ずつお送りしています。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ページ |  | № | 項　目 | 誤・旧 | 正・新 |
|  |  |  |  |  |  |

【提出先】　一般社団法人　茨城県老人福祉施設協議会　事務局

FAX:029-241-4456　または　Eメール：info@jsibaraki.jp

※事務局確認欄

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 処理日・担当 | 名簿  冊子 | 名簿  ①データ | 会費  ②施設名 | 会費  ③方法別 | ④関ブロ | ⑤変更  一覧 | 事務局長 |
| 受付：  修正： |  |  |  |  |  |  |  |