

認知症看護認定看護師会 部会入会申込み用紙（書き方見本）

認知症看護認定看護師会会长

私たちは、認知症看護認定看護師として下記の活動を行っているグループです。このたび認知症看護認定看護師会の部会入会を希望致します。

グループ名	〇〇〇〇
代表者氏名	認定 看子
代表者所属施設	財団法人 〇〇〇〇 病院
代表者 Email	Ninteikango-co.jp
代表者連絡先	自宅 TEL : 03-111-2222 携帯 TEL : 090-111-2222
主な活動	<ul style="list-style-type: none"><li>3ヶ月に1度：勉強会</li><li>半年に1度：情報交換会</li></ul> <p>* 予定でも可 * 主な活動内容を箇条書きで記載</p>
メンバー人数	6 名
DCN 会会員氏名 (所属)	1. 東京 〇子 ( 財団法人 〇〇〇〇 病院) 2. 大阪 △子 (老人健康保険施設 □□〇園) <p>メンバー数の30%以上が DCN 会の会員であることがわかるように記載する</p>
申込年月日	2017. 9. 1