

入会申込書（正会員）

(施設種別ごとに作成のうえお申込ください)

記入日 令和 年 月 日

公益社団法人全国老人福祉施設協議会 会長 殿

1. 入会申込者

ふりがな
施設・事業所名
代表者

印

2. 入会希望日 令和 年 月 1日

3. 入会申込者の施設・事業所の情報

所在地（住所）	〒	
電話番号		
FAX番号		
E-mailアドレス		
ホームページアドレス（URL）		
開設年月日	昭和 平成 令和 年 月 日	
施設種別（※1）		
定員	入所	人
	併設型短期入所（※2）	（特養等の施設に併設）人
	単独型短期入所	人
	通所	人

※1施設種別等の分類は、「会員規程」別紙「施設種別一覧表」を参照のうえ、ご記入ください。

※2各種施設においてショートステイが併設されている場合には、施設と併設ショートステイの同時入会となります。

※3会費額は、本会ホームページに掲載の「会員規程」及び「会費額一覧表」をご確認ください。

4. 設置法人及び運営法人の情報

項目	運営法人（※1）	設置法人（※2）
ふりがな 名称		
法人番号（※3）		
所在地（住所）	〒	〒
ふりがな 代表者氏名		
電話番号		
FAX番号		
E-mailアドレス		
ホームページアドレス （URL）		
設立年月日	昭和・平成・令和	昭和・平成・令和

※1運営法人とは、正会員が所属する施設又は事業所の運営を行っている法人（自治体等の公共団体を含む。）をいう。

※2設置法人とは、正会員が所属する施設又は事業所を所有する法人（自治体等の公共団体を含む。）をいう。

※3法人番号は、国税庁の法人番号公表サイト（<https://www.houjin-bangou.nta.go.jp/>）でご確認ください。

※4設置法人と運営法人が同一の場合は、設置法人のみご記入ください。

※ 裏面も必ずご記入ください。

5. 入会理由及び経緯について

(1) 入会理由について当てはまる項目を1つチェックしてください。

- | | |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. 介護事業者が協力する必要があるため | <input type="checkbox"/> 5. 経営支援に期待するため |
| <input type="checkbox"/> 2. 事業運営方針に賛同できるため | <input type="checkbox"/> 6. 現場の要望を国に届けたいため |
| <input type="checkbox"/> 3. 最新の情報を得たいため | <input type="checkbox"/> 7. その他の入会メリットが期待できるため |
| <input type="checkbox"/> 4. 研修の機会を得たいため | <input type="checkbox"/> 8. その他 () |

(2) 入会の経緯について当てはまる項目を1つチェックしてください。

- | | |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. 県老施協等役員の紹介・勧誘 | <input type="checkbox"/> 6. 全国老施協の各種広報資料の閲覧 |
| <input type="checkbox"/> 2. 県老施協等の研修会での紹介勧誘 | <input type="checkbox"/> 7. 全国老施協のサービスの利用 |
| <input type="checkbox"/> 3. 自治体からの紹介 | <input type="checkbox"/> 8. 入会パンフレット、入会メリットチラシ |
| <input type="checkbox"/> 4. 全国老施協の各種研修会の受講 | <input type="checkbox"/> 9. その他 () |
| <input type="checkbox"/> 5. 全国老施協のホームページの閲覧 | |

ご記入いただいた入会申込書（正会員）は都道府県指定都市老施協・デイ協宛てにお送りください。

会員規程、会費額及び入会申込書の送付先の住所等は本会ホームページ（<https://www.roushikyo.or.jp/>）からご確認くださいませ。（ホームページトップ画面>全国老施協について>入会案内>入会申込み手続き）

【都道府県指定都市協議会による確認欄】

都道府県・政令指定都市
協議会名

印

[問合せ先]

〒102-0093 東京都千代田区平河町2-7-1 塩崎ビル7階
公益社団法人全国老人福祉施設協議会（TEL 03-5211-7700 FAX 03-5211-7705）

※【本会記入欄】 [整理No]

(別紙) 会員 施設種別一覧表

施設種別	内訳区分	分類番号
養護老人ホーム	一般型特定	010101
	外部サービス利用型特定	010102
	盲	010103
	個別契約型	010104
特別養護老人ホーム	従来型	020101
	ユニット型個室・個室的多床室	020102
	混合型（一部ユニット）	020103
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護施設		030101
軽費老人ホーム	A型	040101
	B型	040102
軽費老人ホーム （ケアハウス）	一般	050101
	特定施設入居者生活介護指定（地域密着含む）	050102
老人保健施設		060101
介護療養型医療施設		060201
介護医療院		060301
有料老人ホーム	有料老人ホーム	060401
	有料老人ホーム（特定施設・地域密着含む）	060402
サービス付き高齢者向け住宅	サービス付き高齢者向け住宅	060501
	サービス付き高齢者向け住宅（特定施設・地域密着含む）	060502
老人デイサービスセンター		070101
認知症対応型通所介護事業所		080101
地域密着型通所介護		090101
通所リハビリテーション事業所		100101
短期入所生活介護事業所	単独型	110101
認知症対応型共同生活介護事業所		120101
介護予防・日常生活支援総合事業		200101
短期入所療養介護事業所		200201
訪問介護事業所		200301
訪問入浴介護事業所		200401
訪問看護事業所		200501
居宅療養管理指導		200601
訪問リハビリテーション事業所		200701
居宅療養管理指導事業所		200801
地域密着型特定施設入居者生活介護施設		200901
小規模多機能型居宅介護事業所		201001
夜間対応型訪問介護事業所		201101
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		201201
看護小規模多機能型居宅介護		201301
居宅介護支援事業所		201401
福祉用具貸与		201501
介護予防訪問入浴		201601
介護予防訪問看護		201701
介護予防訪問リハビリテーション		201801
介護予防居宅療養管理指導		201901
介護予防通所リハビリテーション		202001
介護予防短期入所		202101
介護予防短期入所療養		202201
介護予防特定施設		202301
介護予防福祉用具貸与		202401
介護予防支援		202501

(別紙) 会員 施設種別一覧表

施設種別	内訳区分	分類番号
介護予防認知症対応型通所介護		202601
介護予防小規模多機能型居宅介護		202701
介護予防認知症対応型共同生活介護		202801
地域包括支援センター		202901
在宅介護支援センター		203001
その他の老人福祉施設 ・事業所	老人福祉センター	300101
	認知症疾患医療センター	300102
	老人憩いの家	300103
	老人休養ホーム	300104
	その他の老人福祉施設・事業所	300105
保護施設		900101
身体障害者デイサービス事業		900201
その他の障害者施設・事業所		900301
保育所		900401
(共生型) 短期入所サービス		900501
(共生型) 介護予防短期入所サービス		900601
(共生型) 訪問介護サービス		900701
(共生型) 通所介護サービス		900801
(共生型) 地域密着型通所介護サービス		900901
その他の児童母子福祉施設・事業所		901001
その他の社会福祉施設		901101
幼稚園		991201
認定こども園		991301
病院		991401
診療所		991501