

一般社団法人埼玉県在宅福祉事業者協議会 会員規定

第1条 (目的)

この規定は、一般社団法人埼玉県在宅福祉事業者協議会（以下「本会」という。）は定款第3章の規定に基づき、本会の会員の入会及び退会に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

第2条 (入会)

1. 本会の会員になろうとするものは、所定の会員入会申込書を提出しなければならない。
2. 本会の会員であったものである場合においては、過去において除名の処分を受けたものでなく、かつ現在において未納会費がないものであること。
3. 理事会において入会の可否を決定したときは、所定の会員登録連絡書により、入会申込者に通知しなければならない。
4. 入会者は、会員の種別ごとに会員名簿に登録しなければならない。

第3条 (会員種別)

本会の会員は、下記の通りとする。

1. 正会員：本会の目的に賛同し定款の規定により入会した団体又は個人で、本会の社員となる。
2. 賛助会員：本会の目的に賛同し、その事業等に賛助し活用するため入会した前号に該当しない団体または個人で、本会の社員とはならない。

第4条 (会費)

入会者は、入会時すみやかに会費を支払わなければならない。

会費は以下とする。

1. 年会費は以下とし、既存会員に対しては毎年6月に、通期分20,000円を会計の指定する口座に振り込むものとする。
 - (1) 正会員：20,000円
 - (2) 賛助会員：20,000円退会する場合の会費の返還は行わない。
2. 新規入会時の会費
新規入会時の会費は、その年度6ヶ月経過前に入会する場合には全額、6ヶ月経過後に入会する場合には半額とする。

第5条 (登録変更及び退会)

会員登録情報に変更が生じた場合は、速やかに所定の会員登録変更届を提出しなければならない。また、本会を退会するものは、所定の会員退会届を提出しなければならない。

第6条 (変更)

この規定は、定款16条の規定により、総会の決議によって変更することができる。

付則1 この規定は令和3年6月28日から発効するものとする。

一般社団法人埼玉県在宅福祉事業者協議会

入会申込書

一般社団法人埼玉県在宅福祉事業者協議会

年 月 日

会長 梅田 成道 様

私は一般社団法人埼玉県在宅福祉事業者協議会の趣旨に賛同し、入会申込をいたします。
入会後は、一般社団法人埼玉県在宅福祉事業者協議会の定款および諸規定を遵守します。

法人／個人	<input type="checkbox"/> 法人	<input type="checkbox"/> 個人
法人種別	<input type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> 有限会社 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 医療法人 <input type="checkbox"/> その他 ()	
サービス	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援 <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 訪問入浴 <input type="checkbox"/> 福祉用具 <input type="checkbox"/> 住宅改修 <input type="checkbox"/> 小規模多機能 <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> 特養 <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> サ高住 <input type="checkbox"/> 老健 <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> その他 () ※ 運営しているサービス全てにチェック (複数チェック可)	
法人名／個人名	(印)	
法人代表者名		
担当者名		
法人／個人所在地		
電話		
FAX		
メールアドレス		
ホームページURL		
施設名／事業所名 1		
施設名／事業所名 2		

※ 施設名／事業所名は、法人名と異なる名称の場合記載ください。

一般社団法人埼玉県在宅福祉事業者協議会
会員退会届

一般社団法人埼玉県在宅福祉事業者協議会
会長 梅田 成道 様

年 月 日

このたび、都合により貴協会を退会したいのでお届けします。

法人名／個人名	(印)
法人代表者名	
担当者名	
電話	
FAX	
退会理由	

