

『2025年度版 訪問看護のご案内』 購入申込書

申 込 日 年 月 日

申込者氏名

(所属部署 職種 :)

購 入 者		お支払い	☐ 公費 ☐ 私費(個人購入)
送 付 先	〒		
電話番号		F A X 番 号	
事業所名・ 施設形態 (個人購入の場合は、 右記に勤務先を記入し てください)			
	☐ 訪問看護 事業所	☐ 訪問介護 事業所	☐ 居宅介護 支援事業所
		☐ 病院・ 診療所	☐ その他 ()
購入冊数	冊 (1冊 ￥440) 本体400円+消費税10%	支払い合計額	冊×440+送料() 円

* 必要事項をご記入の上、この申込用紙を事務局宛送付(FAX可)と代金(送料含)の合計金額の支払いを、下記のとおりお願いいたします。入金確認後、冊子を発送させていただきます。

送 料		代金(冊子代+送料)支払い方法
1 冊	¥ 3 2 0 - (普通郵便)	合計金額のお支払い方法は下記よりお選びください。 また各手数料はご負担ください。 ☐ 銀行振込 ☐ 現金書留 ※銀行振込の場合、お手元の控えを領収書とさせていただきます。
2 ～ 9 冊まで	¥ 4 3 0 - (レターパックライト)	
10冊以上はゆうパックにて 発送します。送料は、下記事 務局へご確認ください。		《振込口座》 りそな銀行 鶴橋支店 普通口座 0114780 シャ)オオサカフハウモンカンゴステーションキョウカイ

申込先；一般社団法人大阪府訪問看護ステーション協会

(登録番号：T5120005017130)

〒542-0012 大阪市中央区谷町6-4-8 新空堀ビル205号

TEL：06-6767-3800

FAX：06-6767-3801