

施設検索サービスSOCIO 利用申込書

FAX 用紙

お申込み日

年 月 日

事業所名 (必須)	
事業所電話番号 (必須)	() -
FAX 番号 (必須)	() -
事業所代表 メールアドレス (任意)	@

カテゴリー選択	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 医療関係者 <input type="checkbox"/> 行政(保健師等) <input type="checkbox"/> 障がい者相談支援センター等
お名前	フリガナ

カテゴリー選択	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 医療関係者 <input type="checkbox"/> 行政(保健師等) <input type="checkbox"/> 障がい者相談支援センター等
お名前	フリガナ

カテゴリー選択	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 医療関係者 <input type="checkbox"/> 行政(保健師等) <input type="checkbox"/> 障がい者相談支援センター等
お名前	フリガナ

カテゴリー選択	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 医療関係者 <input type="checkbox"/> 行政(保健師等) <input type="checkbox"/> 障がい者相談支援センター等
お名前	フリガナ

カテゴリー選択	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 医療関係者 <input type="checkbox"/> 行政(保健師等) <input type="checkbox"/> 障がい者相談支援センター等
お名前	フリガナ

注意事項

- ・ご記入頂いたメールアドレス宛にサイトへのログインパスワードを送らせていただきます。
- ・事業所代表メールアドレスをお持ちでない場合は、FAXにてID,PASSをお知らせ致します。
- ・アカウントは1ユーザーごとに発行となります。1つのアカウントを複数人で利用する事は禁止となります。
- ・会員登録完了メールはパソコン環境により、迷惑メールフォルダ、ゴミ箱など自動振り分けされる場合がございます。
- ・サービスの利用において、事業所名、メールアドレス、名前などの情報が表示されることはございません。

ご記入いただけましたらコチラまで

FAX 084-993-4033

施設検索サービス SOCIO

メールアドレス info@care-socio.com

運営事務局 〒721-0966

広島県福山市手城町4丁目33番29号
株式会社エムズカンパニー SOCIO事業部