

入会申込書

または 賛意のみ

一般社団法人全国重症児デイサービス・ネットワークへ加入したいので、
 会員規約を承諾のうえ、本書のとおり、申し込みます。

1. 法人名(個人の方はお名前)	代表者氏名：
2. 主たる対象を重症心身障がい児とするデイサービスについて (2ヵ所以上は、別紙) (開所予定の場合、決まっている部分をご記入ください)	
事業所名 _____ 定員 _____ 名 開所日 平成 年 月 日 管理者 _____ 児童発達支援管理責任者 _____ 事業内容 <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 放課後デイ <input type="checkbox"/> 併設する事業 (_____) 住所 〒 _____ Tel : _____ Fax : _____ E-mail : _____ ホームページ _____	
3. 全国重症児デイサービス・ネットワークからの連絡窓口 (全国重症児デイサービス・ネットワークからお知らせする、情報交換・イベント案内等の配信先アドレス)	
担当者 職種 _____ 氏名 _____ 住所 〒 _____ Tel : _____ Fax : _____ E-mail : _____ ※上記の2と同じ場合は記入不要	
〔会員規約〕 平成26年に立ちあがった「全国重症児デイサービス・ネットワーク」は、重症児(重症心身障がい児や医療的ケア児)の育ちと家族の子育てに対して、真剣に向き合い、会員同士の支え合い・助け合う活動によって、重症児や家族の地元で生活(生きる)する思いを非営利で支援する組織です。 定款に定めた事項に加えて、障害者総合支援法及び児童福祉法に定められた給付費及び利用料や実費、各種助成金や補助金以外の対価を得る活動や事業行為を行う場合は、当法人理事会の決議により、会員申込みを承諾しない、あるいは、入会後も除名の対象となることがあります。(例えば「フランチャイズ」「コンサルティング」などの事業活動による金銭等の対価を得ている場合など。)この場合、既に支払われた会費は返還しないこととします。 会員規約に同意の意思 <input type="radio"/> で囲んでください：・同意しました <input type="radio"/> ・同意できません ※ (同意できない場合は、意見等をご記入ください。)	

ご記入後ファックスにてお送りください。会費の入金方法等は、おってご案内します。

F a x 0 5 2 - 6 6 1 - 1 8 2 2