

2020年 月 日

一般財団法人 日本看護学教育評価機構 2020年度 正会員届

一般財団法人 日本看護学教育評価機構
代表理事 様

JABNE 会員コード：
(JABNE 会員コードは JANPU 会員コードと同様です)
学校名：

下記の通り、一般財団法人日本看護学教育評価機構の正会員届を提出します。

記

1. 申し込み機関、団体名（大学・学部・学科名、大学院・研究科・専攻名）

※ご記入いただいた名称で登録させていただきます

名称： _____

英語の正式名称（大学・学部・学科名、大学院・研究科・専攻名） **※変更のない場合は記入不要です**

名称： _____

2. 代表者名と役職名/職位（例：学部長／教授）

◆2020年度代表者（次年度）※変更がない場合も必ずご記入ください。

代表者名： _____^印、役職名/職位： _____

該当する方にチェックを入れてください。（1つだけにチェック）

JANPU 社員と本機構に登録する代表者は同じである、 同左は、別である。

3. 所在地及び連絡先

住所変更ありの場合は「変更あり」にチェックし、新住所・電話/FAX 番号を記入してください

変更あり 変更なし **※変更のない場合は記入不要です**

〒 _____

TEL： _____ FAX： _____

4. ご連絡先（メーリングリスト登録アドレス、電話/FAX 番号）

本機構より大切なお知らせをメール配信する際の「送信先アドレス」になりますので、必ずご記入ください。
複数のアドレスをご希望の場合は、全てアドレスをご記入ください。

(1) メーリングリスト登録アドレス

E-mail : _____

E-mail : _____

(2) 事務担当者の電話番号、FAX 番号、E-mail

本機構より諸々の問合せをさせていただく際の連絡先になります。

所属部署名 : _____、 職位 : _____

氏名 : _____

TEL : _____、 FAX : _____

E-mail : _____

上記 3 の所在地と違う場合はその住所 : _____

◆2020 年度入会の流れ◆

1. JABNE2020 年度正会員届提出〆切 : 2020 年 4 月 22 日 (水)
2. 会費納入期限 : 2020 年 6 月 26 日 (金)、会費 100,000 円

※ 1. 2. の期限に間に合わない場合は、事前に下記までご連絡ください。

事務局連絡先 :

一般財団法人 日本看護学教育評価機構 事務局
〒101-0047

東京都千代田区内神田 2-11-5 大沢ビル 7 階

電話番号 : 03-3526-2436、 FAX 番号 : 03-3526-2437

E-mail : office@jabne.or.jp