2022年　　月　　日

一般財団法人　日本看護学教育評価機構　2022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

**機関名・申請者名・所在地**

**□１．全て昨年度と変更なし**

**□２．変更あり（変更箇所のみご記入下さい）**

**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）**

**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）**

**名称：**

**２．申請者名（学長ならびに看護学教育課程の責任者）**

**ふりがな**

**学長：**

**ふりがな**

**看護学教育課程の**

**責任者：****役職名/職位：**

**３．所在地及び連絡先**

〒

TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX：

（裏面もご覧ください）

**担当者名★変更がなくてもご記入下さい★**

**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、全てご記入ください。

**（１）看護学教育課程の責任者の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：

**３．**の所在地と違う場合はその住所：

**１．JABNE2022年度正会員届提出〆切：　2022年4月28日（木）**

**２．会費納入期限：　2022年6月30日（木）、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