

# 高住協・2号会員(サ高住運営事業者部会) FAX入会申込書

**FAX 03-6867-8536**

- 必要事項をご記入のうえ、FAXにてお申し込みください。追って事務局よりメールにてご連絡をさせていただきます。
- ※印は必須項目です。必ずご記入ください。なお、ご連絡は、メール等での情報交換が主になりますので、メールアドレスをお持ちいただいていることも必須条件となります。

フリガナ					
法人名※					
所在地(法人)※	住 所	〒			
	連 絡 先	TEL		FAX	
代表者(法人)※	役 職				
	フリガナ				
	氏 名				
事業種類 (1つお選びください)		<input type="checkbox"/> 不動産	<input type="checkbox"/> 建築/デベロッパー/ハウスメーカー	<input type="checkbox"/> NPO法人	
		<input type="checkbox"/> 老人ホーム運営事業者	<input type="checkbox"/> 医療法人	<input type="checkbox"/> その他	
		<input type="checkbox"/> 在宅サービス事業者	<input type="checkbox"/> 社会福祉法人		
公開用ホームページアドレス		http://			
公開用メールアドレス		@			
代表:サービス付き高齢者向け住宅※ (必ずご記入ください)	物 件 名				
	登録番号		都道府県		
担当者※ (必ずご記入ください)	所属・役職				
	フリガナ				
	氏 名				
	住 所	〒			
	連 絡 先	TEL		FAX	
	メールアドレス	@			
ご入会の理由・動機をお聞かせください (複数選択可)		<input type="checkbox"/> 情報収集	<input type="checkbox"/> 賠償責任保険(団体保険)加入のため	<input type="checkbox"/> セミナー等参加	
		<input type="checkbox"/> 相談できる	<input type="checkbox"/> その他( )		
高住協をどのようにして 知りましたか?		<input type="checkbox"/> ご紹介(紹介者 )	<input type="checkbox"/> ホームページを見て	<input type="checkbox"/> 行政	
		<input type="checkbox"/> DM( )	<input type="checkbox"/> その他( )		

以下、倫理綱領に同意し、入会申し込みを行います。

## 一般社団法人 高齢者住宅協会(サ高住運営事業者部会) 倫理綱領 抜粋

会員であるサービス付き高齢者向け住宅運営事業者は、サービス付き高齢者向け住宅の運営事業者の社会的役割その使命を認識し、以下に掲げる基本原則に則り、たえずその質的な向上に努め、利用者の信頼に応えることを誓約します。

- ①高齢者に良質な住まいを提供します。 ②入居者の借家権、自己決定の権利を守ります。 ③情報公開を徹底します。 ④関係法令を遵守します。

## 一般社団法人 高齢者住宅協会 サ高住運営事業者部会担当

〒101-0054 東京都千代田区神田錦町1-21-1 ヒューリック神田橋ビル4階 部会直通 TEL:03-6689-7917 9:30~17:30(土日祝除く)

会員名(サ高住運営部会登録法人名)

ご担当者様

\*常駐職員セミナーご参加の場合、事務局までご一報おねがいします。