

払 込 取 扱 票

振替払込請求書兼受領証

00	口座記号・番号はお間違えのないよう記入してください。	
口座記号	口座番号 (右詰めで記入)	金額
0 0 9 5 0 6	7 2 1 5 5	千 百 十 万 千 百 十 円
加入者名 公益社団法人 兵庫県看護協会	料金	備考
① 貴院 決定支援のためのストレスモデム (No. 404)	振込期日	
② 平成 30 年 11 月 1 日 (木)	10 月 17 日 (水)	
③ 施設名	会 員: 2,570 円	
④ 受講者名	非会員: 8,220 円	
会員・非会員 (○で囲んでください) ※インターネット配信研修 (県立淡路医療センター会場)		
おとこ 様 おなまえ (ご連絡先電話番号)	日 附 印	

各票の※印欄は、ご依頼人様においてご記入ください。

裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行)
 これより下部には何も記入しないでください。

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。切り取らないでお出しください。

口座記号番号	0 0 9 5 0 6	7 2 1 5 5	金額	千 百 十 万 千 百 十 円	備考
加入者名	公益社団法人 兵庫県看護協会				
ご依頼人	おなまえ				
料 金	(消費税込み) 日 附 印				
備 考					

この受領証は、大切に保管してください。