

# 受講料の払込みについて



## ◆払込み時の注意事項

- ①指定の払込票を使用し、通信欄に必要事項を必ず記入してください。(下記参照)
- ②払込み期限までに払込みがなかった場合は、受講をお断りすることがあります。何らかの事情で遅れる場合は、必ずご連絡ください。
- ③郵便局印のある払込票兼受領証を領収書に代えさせていただきますので、施設または個人で大切に保管して下さい。原則として別途に領収書は発行いたしません。
- ④払込手数料は払込人負担となります。
- ⑤払込人のまちがひによる過入金や重複払込み、または、受講者側の都合によりキャンセルされた場合は、原則として既納料金の返金はできませんので、くれぐれもご注意ください。

★必ず、ご記入ください!

記入漏れがあると入金確認が困難になります。

研修会名、勤務先名、氏名(または優先順位)を必ずご記入ください。

## < 記 入 例 >

受講する研修会名、テーマを記入してください。

払込後は、受領証を大切に保管してください。

払 込 取 扱	
00	
口座記号	口座番号(右詰めで記入)
*00930	*1 223043
加入者名	金 額
* 公益社団法人 滋賀県看護協会	特殊 取扱
通 信 欄	切 取 ら な い で 郵 便 局 に お 出 し く だ さ い 。
★必ずご記入ください! (記入漏れは受講不可)	
研修会名: _____	
勤務先名: _____	
受講者氏名: _____	
または、合算で振込む場合は 施設内優先順位: _____ 位 ~ _____ 位 (合計 _____ 人分)	
ご依頼人	受付局日附印
* おとなま (郵便番号 _____)	様
* おなま (電話番号 _____)	(電話番号 _____)
裏面の注意事項をお読みください。	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">                     この施設(病院)の、誰が、どの研修を受けるための振込みなのかがわかるように、ご記入ください。                 </div>	

  

郵便振替払込請求書兼受領証	
口座記号番号	金額
*00930	*1 223043
加入者名	ご依頼人
* 公益社団法人 滋賀県看護協会	* おなま (研修会受講料)
金 額	料 金
千 百 十 万 千 百 十 円	(消費税込)
* _____	受 付 局 日 附 印
特 殊 取 扱	円
様	(消費税込)

## <研修申込み・問い合わせ先>

公益社団法人 滋賀県看護協会 教育担当

〒525-0032 草津市大路二丁目 11-51

TEL:077-564-6468 FAX:077-562-8998