

< 郵便振替用紙 記入記載例 >

- (1) 振込用紙は、郵便局備え付けの青の[払込取扱票]をご利用ください。
- (2) 振込手数料は、各自のご負担でお願いいたします。

振込先
口座記号番号:00120-2-357086
加入者名:公益財団法人日本リウマチ財団

| 00 | | 東京 | | 払込取扱票 | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|----|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|--------|--|----|--|---|--|
| 口座記号番号 | | | | | | | | | | | | 金額 | | | | | |
| 00120-2-357086 | | | | | | | | | | | | ¥10000 | | | | | |
| 加入者名 公益財団法人 日本リウマチ財団 | | | | | | | | | | | | 料金額 | | 備考 | | | |
| 加入者名 通信欄 公益財団法人 日本リウマチ財団 リウマチ財団登録薬剤師登録更新料 TY _____ 郵便番号 住所 氏名 電話番号 受付No. 領収証は発行いたしませんので 振込控を大切に保存下さい。 | | | | | | | | | | | | 日 | | 附 | | 印 | |
| 裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行) (承認番号 東第19855号) これより下部には何も記入しないでください。 | | | | | | | | | | | | 料金額 | | 備考 | | | |

| 振替払込請求書兼受領証 | | | | | | | | | | | |
|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 口座記号番号 | | | | | | | | | | | |
| 00120-2-357086 | | | | | | | | | | | |
| 加入者名 公益財団法人 日本リウマチ財団 | | | | | | | | | | | |
| 金額 ¥10000 | | | | | | | | | | | |
| おなまえ | | | | | | | | | | | |
| ご依頼人 | | | | | | | | | | | |
| (前書欄は少) 日 附 印 | | | | | | | | | | | |
| 料金額 | | | | | | | | | | | |
| 備考 | | | | | | | | | | | |

この受領証は、大切に保管してください。

リウマチ財団登録薬剤師番号を必ず入れてください。