

# 払込取扱票

口座記号・番号はお間違えのないよう記入してください。

00																		
口座記号				口座番号 (右詰で記入)						金	千	百	十	万	千	百	十	円
※	0	2	7	0	0	8	※	7	5	3	3	4	※	(金額を記入)				

加入者名	札幌病院薬剤師会	料金		備考	
------	----------	----	--	----	--

通信欄	医療法人口病会 札幌記念病院 (施設名)				
	薬村 正太 (入会者の氏名)				
〒	000	-	0000		
おとところ	札幌市中央区〇〇〇〇〇〇〇 (施設住所)				
おなまえ	薬村 正太				
ご依頼人	様				
	(ご連絡先電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)				

切り取らないでお出しく下さい。

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。

## 振替払込請求書兼受領証

口座記号番号	※	0	2	7	0	0	8	※
	※	75334						
加入者名	※ 札幌病院薬剤師会							
金額	千	百	十	万	千	百	十	円
	※	(金額を記入)						
ご依頼人	おなまえ ※ 薬村 正太							
料金	(消費税込み)	日 附 印						
	円							
備考								

この受領証は、大切に保管してください。

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。