

送付先FAX 011-863-3204

年 月 日

施設名： _____

担当： _____ 様

電話番号： _____

受講料・交流会等参加料 振込連絡票

振込先： ゆうちょ銀行 二七九店（二ナナキユウ店）

当座 0056815 公益社団法人 北海道看護協会

※取りまとめをして受講料・交流会等参加料の振込を希望される場合は、恐れ入りますが下記の太枠内に振込内容を記入し、振込日より前に北海道看護協会までFAXでお送りください。

※受講料・交流会等参加料の専用口座となりますので、この口座へ他の用件の振込をされたり、他の口座へ受講料・交流会等参加料の振込をされますと、入金の確認が困難となりますので、ご注意ください。

| No. | 研修会・交流会等の名称 | 参加者氏名 | 金額 |
|-------|-------------|-------|----|
| | | | 円 |
| | | | 円 |
| | | | 円 |
| | | | 円 |
| | | | 円 |
| | | | 円 |
| | | | 円 |
| ※協会記入 | 合計 | 名 | 円 |

振込額： 金 _____ 円

振込日： _____ 年 月 日

(又は予定日)

連絡先： 〒003-0027 札幌市白石区本通17丁目北3番24号
 公益社団法人 北海道看護協会
 () 教育課 Tel011-861-3273
 () 事業課 Tel011-861-3292
 () ナースセンター Tel011-863-6794
 () 総務課 Tel011-863-6731
 (※送り先の課に○を記入してください。)