|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年月日 | 　年 |  | 　月 |  | 　日 |  |  | 【提出先】山口県看護協会　総務課　行 |
| 施設No. |  |  |  　 FAX　0835-24-1230（かがみ不要） |
| 施設名 |  |  |  　 ﾒｰﾙ　yamakan1@chive.ocn.ne.jp |
| 担当者 |  |  | 郵送　〒747-0062　防府市大字上右田2686 |
| ＴＥＬ |  |  | 　　＊日本看護協会には提出しないでください |
| ②会費納入者一覧 |
|  | **山口県看護協会（ゆうちょ銀行・山口銀行・窓口持参）へ納入される場合のみ提出してください** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 　 | **【施設とりまとめ記入欄】☑をお願いします** |  |  |  | 　 | 　 | 　 |
| 会　費納入方法 | □ゆうちょ銀行へ振込 | 15,000円× 　　　人＝　　　　　　　円 | 振込予定日　　　　月　　　日 |
| □山口銀行へ振込 | 15,000円× 　　　人＝　　　　　　　円 | 振込予定日　　　　月　　　日 |
| □山口県看護協会へ持参 | 15,000円× 　　　人＝　　　　　　　円 | 持参予定日　　　　月　　　日 |
| 合計金額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 備　考 | 　 |
| \*注意事項 | ：新規入会、再加入の方は必ず入会申込書を提出してください。 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **【会費納入者記入欄】** |  |  |  |  |  |
| No. | 県会員№ | 氏 名 | 納入方法　（○で囲んでください） | 備考 |
|  |
| 1 | 　 | 　 | ゆうちょ ・ 山口銀行 ・ 窓口持参 | 　 |  |
| 2 | 　 | 　 | ゆうちょ ・ 山口銀行 ・ 窓口持参 | 　 |  |
| 3 | 　 | 　 | ゆうちょ ・ 山口銀行 ・ 窓口持参 | 　 |  |
| 4 | 　 | 　 | ゆうちょ ・ 山口銀行 ・ 窓口持参 | 　 |  |
| 5 | 　 | 　 | ゆうちょ ・ 山口銀行 ・ 窓口持参 | 　 |  |
| 6 | 　 | 　 | ゆうちょ ・ 山口銀行 ・ 窓口持参 | 　 |  |
| 7 | 　 | 　 | ゆうちょ ・ 山口銀行 ・ 窓口持参 | 　 |  |
| 8 | 　 | 　 | ゆうちょ ・ 山口銀行 ・ 窓口持参 | 　 |  |
| 9 | 　 | 　 | ゆうちょ ・ 山口銀行 ・ 窓口持参 | 　 |  |
| 10 | 　 | 　 | ゆうちょ ・ 山口銀行 ・ 窓口持参 | 　 |  |