

(様式1)

(個人会員用)送金書

一、 金 14,500 円也

ただし平成22年度会費として、下記内訳のとおり送金します。

日本看護協会々費 ¥5,000 × 1 名分 = ¥ 5,000

長崎県看護協会々費 ¥9,500 × 1 名分 = ¥ 9,500

(協議会費¥2,500を含む)

小計 ¥ 14,500

入会種別を○で囲んで下さい。 継続 再加入 新規

納入方法 銀行振込にて納入します。

振込先は 十八銀行桜町支店(普) 484008
社団法人 長崎県看護協会
会長 氏田 美知子

平成 年 月 日

〒

(個人会員)住所 _____

氏名 _____

社団法人長崎県看護協会
会長 氏田 美知子 様