

# セラピスト資格取得研修会 受講費用 払込取扱票・記載例

※ こちらは新規にセラピストの資格を取得するための、「運動器リハビリテーションセラピスト研修会」受講費用専用の口座となっております。継続申請用の口座等とお間違いのないようにご注意ください。

複数名受講の場合は、  
人数 × 13,000円の金額を記入

### 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) | 金額     | 千 | 百 | 十 | 万     | 千 | 百 | 十 | 円 |
| 00 | 130  | 8            | 651660 |   |   |   | 13000 |   |   |   | 0 |

加入者名 ※ 運動器リハビリテーションセラピスト研修会

通信欄 ※ 受講者全員分の氏名・管理番号

記入例： 運動 太郎    △△○○○○○-○○○○○○○

※ 管理番号の分からない方（郵送でお申込みの方）は受講者の氏名のみ記入してください

所属医療機関の住所

所属医療機関の施設名  
(○○病院、○○クリニック等)

指導医氏名・会員番号

(ご連絡先電話番号 医療機関の電話番号)

日  
附  
印

料 金

備 考

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。

### 振替払込請求書兼受領証

|       |       |        |       |   |   |   |   |   |   |   |   |
|-------|-------|--------|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 口座記号  | 00130 | 8      | 金額    | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |
| 00130 | 8     | 651660 | 13000 |   |   |   |   |   |   |   | 0 |

加入者名 ※ 運動器リハビリテーションセラピスト研修会

おなまえ ※ 法人名 医療機関の施設名 医師名 など

ご依頼人 様

(消費税込み) 日 附 印

料 金 円

備 考

この受領証は、大切に保管してください。

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。  
切り取らないでお出してください。

複数名受講の場合は、  
人数 × 13,000円の金額を記入

日本運動器科学会の会員番号が分からない場合や、先生がまだ日本運動器科学会に未入会の場合は記載不要です