

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×18,000円の金額を記入

払込取扱票																							
00		口座記号・番号はお間違えのないよう記入してください。																					
口座記号				口座番号 (右詰で記入)				金額															
※	0	0	1	3	0	※	8	※	6	5	1	6	6	0	千	百	十	万	千	百	十	円	
												金額		1		8		0		0		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										料金		備考									
通信欄		受講者全員分の氏名・管理番号																					
ご依頼人		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)																					
		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											
口座記号番号		001308									
加入者名		運動器リハビリテーションセラピスト研修会									
金額		18000									
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) 料金		日 附 印									
備考		円									

この受領証は、大切に保管してください。

複数名受講の場合は、
人数×18,000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