

# 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	千	百	十	万	千	百	十	円
001501				364959				金額				1	8	0	0	0
加入者名 * 運動器リハセラピスト研修会 * 会議支援C							料金								備考	
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)																
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				001501											
加入者名				364959											
加入者名 * 運動器リハセラピスト研修会 * 会議支援C							金額	千	百	十	万	千	百	十	円
							金額				1	8	0	0	0
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。  
切り取らないで出してください。

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