

払 込 取 扱 票

00		口座番号 (右詰めにご記入ください)										金	千	百	十	万	千	百	十	円						
0	0	1	5	0	4	6	3	0	9	0	2	額														
日本保育保健協議会 全国研修会												料				取特										
日本保育保健協議会全国研修会(福岡) (該当にチェックを記入してください)												金				扱殊										
<input type="checkbox"/> 一般参加者 3,000 円× 人 () <input type="checkbox"/> 協議会会員 2,500 円× 人 () <input type="checkbox"/> 生涯研修登録者 2,000 円× 人 () <input type="checkbox"/> 学生 1,000 円× 人 ()												申込者全員の氏名														
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>												日付														
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>												印														

各票の※印欄は、払込人において記載してください。

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下さい。

払込票兼受領証

口座番号	0	0	1	5	0	4	右詰めにご記入ください													
	6	3	0	9	0	2														
加入者名	日本保育保健協議会 全国研修会																			
金額	千	百	十	万	千	百	十	円												
* 払込人住所氏名																				
料 金	(消費税込み)		日		付		印													
* 特殊取扱	円																			

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く下さい。